

ΕΘΙΣΜΟΣ

Η ΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΑΣ:

Είναι πολύ σημαντικό να επικεντρωθούμε στη στάση, την οποία κρατάει η κοινωνία απέναντι σε αυτά τα άτομα. Σύνηθες φαινόμενο αποτελεί πλέον ο κοινωνικός ρατσισμός απέναντι στα άτομα με εξαρτήσεις. Η κοινωνία αντιμετωπίζει τους ανθρώπους αυτούς ως << απόβλητά της>> εκφράζοντας πλήρη αδιαφορία για το πρόβλημά τους. Επιπρόσθετα δεν τους σέβεται, δεν τους αντιμετωπίζει ως άτομα με ίσα δικαιώματα και επομένως δεν τους στηρίζει έμπρακτα, παρόλο που θα μπορούσε να συμβάλλει ενεργά και με διάφορα μέσα στη σωτηρία τους. Για παράδειγμα η ελληνική κοινωνία θα μπορούσε να αντιμετωπίσει το πρόβλημα του εθισμού στη χώρα μας χρηματοδοτώντας αξιόλογες πρωτοβουλίες και κοινωνικές εκδηλώσεις που θα αποσκοπούσαν στην ηθική και οικονομική στήριξη των ατόμων που πάσχουν από εξαρτήσεις. Μία επιπλέον αποτελεσματική λύση θα μπορούσε να είναι η οργάνωση πολλών τοπικών εράνων, εκ των οποίων το χρηματικό ποσό που θα συγκεντρωνόταν θα αποσκοπούσε στην ίδρυση νέων μονάδων υποστήριξης και περίθαλψης αυτών ανθρώπων και επίσης η διοργάνωση κοινωνικών επιμορφωτικών διαλέξεων με θέμα τις εθιστικές ουσίες και τα θύματά τους. Αντιθέτως, η πολιτεία δεν αξιοποιεί καμία από τις δυνατότητές της αυτές για να βοηθήσει τους συνανθρώπους μας που πάσχουν από μία μορφή εθισμού. Παράλληλα με το δυσάρεστο αυτό γεγονός, γίνεται εμφανής και η αντιπάθεια των πολιτών απέναντι σ' αυτά τα άτομα. Οι περισσότεροι από εμάς τους αντιμετωπίζουμε ως αδίστακτους εγκληματίες και όχι ως ανθρώπους ισάξιους, οι οποίοι χρειάζονται την βοήθειά μας. Τους φοβόμαστε, τους υποβιβάζουμε και τους χλευάζουμε. Στρέφουμε το βλέμμα μας προς άλλη κατεύθυνση, προσποιούμενοι πως δεν έχουμε αντιληφθεί την παρουσία τους. Αδιαφορούμε για τον πόνο και την απελπισία που αισθάνονται. Τους περιθωριοποιούμε και τους καθιστούμε δακτυλοδεικτούμενους χωρίς να σκεφτούμε πρώτα πως θα μπορούσαν να βρίσκονται τα παιδιά μας, οι φίλοι μας ή ακόμα και εμείς οι ίδιοι στην ίδια θέση με αυτούς τους ανθρώπους, δεδομένου του ότι ο πειρασμός των εθιστικών ουσιών αποτελεί ένα από τα μεγαλύτερα προβλήματα των σύγχρονων κοινωνιών. Δηλώνουμε υποστηρικτές των χριστιανικών ηθών και παριστάνουμε τους ευσεβείς χριστιανούς, την ίδια στιγμή που αρνούμαστε να συνδράμουμε τους συνανθρώπους μας αυτούς που έχουν ανάγκη τη στήριξή μας. Περηφανευόμαστε για την εξέλιξη και την πρόοδο που έχει παρουσιάσει τον τελευταίο καιρό η χώρα μας, όταν παράλληλα η κοινωνία μας αδιαφορεί επιδεικτικά για την τύχη αυτών των συμπολιτών μας. Επιθυμούμε ως λαός να κάνουμε βήματα προς την ανάπτυξη, όταν ακόμα δεν έχουμε μάθει να αποδεχόμαστε και να υποστηρίζουμε ενεργά έναν συνάνθρωπό μας, ο οποίος έχει την ανάγκη μας. Συμπερασματικά, είναι εύκολα αντιληπτό το γεγονός ότι η ελληνική κοινωνία κρατά μία εχθρική στάση απέναντι στους εθισμένους, με αποτέλεσμα να μη συμβάλλει στη μείωση του ποσοστού των ετήσιων θυμάτων και στην περίθαλψη των ήδη υπάρχοντων αλλά αντιθέτως να επιδεινώνει την ήδη δυσάρεστη κατάστασή τους.

Η ΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ:

Το ελληνικό κράτος , με τη σειρά του, αποκαλύπτει το πιο σκληρό του πρόσωπο στους πολίτες του ,οι οποίοι έχουν πέσει θύματα εθιστικών ουσιών, όπως το αλκοόλ και τα ναρκωτικά. Πρωταρχικά, επιβάλλει βαρύτερες ποινές, τόσο οικονομικού χαρακτήρα όσο και φυλάκισης , στους ανθρώπους που συλλαμβάνονται ,επειδή κάνουν χρήση ναρκωτικών, την ίδια στιγμή που οι πραγματικοί υπαίτιοι οι έμποροι ναρκωτικών συνεχίζουν ανενόχλητοι το έργο τους, Το φαινόμενο αυτό πηγάζει από το γεγονός ότι το ελληνικό κράτος αντιμετωπίζει τους απλούς χρήστες ως θήτες και όχι ως θύματα ,όπως και είναι στην πραγματικότητα. Μέσω της δικαστικής εξουσίας , τους κρίνει αυστηρά, τους αδικεί και τους αποκλείει από την επανένταξή τους στην κοινωνία. Απαράδεκτο επίσης θεωρείται το γεγονός ότι το κράτος δεν υποστηρίζει οικονομικά τη δημιουργία μονάδων ψυχολογικής υποστήριξης και αποτοξίνωσης των ατόμων αυτών. Επιπλέον δε μεριμνά για τη σωστή λειτουργία και την υποστήριξη των ελάχιστων κέντρων χορήγησης, του υποκατάστατου της μεθαδόνης προς τους τοξικομανείς ,που έχουν δημιουργηθεί τα τελευταία χρόνια σε λίγες περιοχές της Ελλάδας. Στις περισσότερες χώρες του εξωτερικού, αντιθέτως με τη χώρα μας, αναγνωρίζεται το δικαίωμα αυτών των ανθρώπων στη ζωή και το κράτος συμβάλλει με τον καλύτερο δυνατό τρόπο στον επίπονο αγώνα τους προς την απεξάρτηση. Πολλοί είναι οι Έλληνες χρήστες εθιστικών ουσιών, που επιθυμούν να ενταχθούν σε τέτοιου είδους προγράμματα για να εξαρτηθούν. Όμως και πάλι η επιθυμία τους αυτή δεν αρκεί , καθώς η ένταξη στα προγράμματα αυτά είναι κάτι παραπάνω από χρονοβόρα και κυρίως όταν αναφερόμαστε σε χρήστες ουσιών, όπως τα ναρκωτικά και το αλκοόλ, αντιλαμβανόμαστε πως τα χρονικά τους περιθώρια στενεύουν καθημερινά. Για παράδειγμα ,υπάρχουν τοξικομανείς , οι οποίοι περίμεναν έως και εννέα χρόνια στη λίστα αναμονής για την έγκριση του κράτους με σκοπό τη συμμετοχή τους σε αυτά τα προγράμματα! Το τραγικό αποτέλεσμα είναι ο θάνατος ορισμένων εξ αυτών, κατά τη διάρκεια αυτών των εξωπραγματικών χρονικών διαστημάτων, ή η μετανάστευση άλλων σε χώρες του εξωτερικού, όπου τα προγράμματα αυτά δρομολογούνται γρηγορότερα . Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός πως το κράτος δε λαμβάνει αποτελεσματικά μέτρα για την αντιμετώπιση της ανεξέλεγκτης διακίνησης ναρκωτικών στη χώρα μας με αποτέλεσμα ο αριθμός των χρηστών να αυξάνεται ραγδαία κάθε χρόνο. Επιπρόσθετα , δεν οργανώνει αρκετά σεμινάρια και ενημερωτικά προγράμματα που αποσκοπούν στην αντιμετώπιση αυτού του προβλήματος μέσω της ενημέρωσης των πολιτών. Βασιζόμενοι λοιπόν στα παραπάνω γεγονότα της πραγματικότητας, καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι το κράτος παραβιάζει θεμελιώδη δικαιώματα των ανθρώπων αυτών και κυρίως το δικαίωμά τους στη θεραπεία και την επανένταξή τους στην κοινωνία.

Τι είναι εθισμός;

Τα βασικά...

Ο εθισμός είναι μια πολύπλοκη αρρώστια με παθολογικά και ψυχολογικά συμπτώματα, που δεν επηρεάζει μόνο τον άρρωστο, αλλά και την οικογένειά του, τους φίλους του καθώς και τον κοινωνικό του περίγυρο. Υπολογίζεται ότι στην Ελλάδα 2 εκατομμύρια άνθρωποι

υποφέρουν από ένα εθισμό, κι όμως παραμένει ακόμα, ένα θέμα ταμπού. Αδύνατον να το ελέγξεις! Αν ρωτήσεις κάποιον τι είναι ο εθισμός, θα σου απαντήσει ίσως ότι είναι αδύνατον να σταματήσει κάποιος τη χρήση μιας ουσίας, π.χ. ένα παράνομο ναρκωτικό όπως η ηρωίνη, ίσως το αλκοόλ ή ακόμα και ο καφές. Ίσως το καλύτερο παράδειγμα είναι το τσιγάρο. Όσοι έχουν καπνίσει μπορούν ν' αναγνωρίσουν την δυνατή αίσθηση της ανάγκης να ανάψουν ένα, ειδικότερα σε περιπτώσεις όπου αυτό δεν επιτρέπεται, όπως μέσα σ' ένα αεροπλάνο. Αυτές οι φάσεις του εθισμού έχουν μια παθολογική βάση που σχετίζεται με το πώς αυτή η ουσία ενεργεί στον εγκέφαλο και μια ψυχολογική άποψη που σχετίζεται με τους λόγους που παίρνουν αυτή την ουσία (όπως το κάπνισμα για να βελτιώσει την αυτοσυγκέντρωση). Στάδια εθισμού Οι περισσότεροι εθισμοί χρειάζονται χρόνο για να αναπτυχθούν και σχεδόν κανένας δεν ξεκινά να είναι εθισμένος από μια ουσία ηθελημένα. Αυτό που συμβαίνει είναι οι προσωπικές καταναλωτικές πρόοδοι μέσα από διάφορα στάδια. Αυτό που ακολουθεί την μύηση – ίσως ο πειραματισμός του για να καταλάβει πως είναι αυτή η ουσία – είναι ότι το άτομο ίσως χρησιμοποιήσει ξανά αυτή την ουσία, και ίσως ξεκινήσει την χρήση του περιστασιακά και αργότερα σε καθημερινή βάση. Εν τωμεταξύ, η ποσότητα η οποία καταναλώνεται ίσως ξεκινήσει ν' αυξάνεται. Μερικές ουσίες, γίνονται γρήγορα ανεκτικές στο σώμα, μόλις με μια δόση, και ο χρήστης χρειάζεται ν' αυξήσει την ποσότητα έτσι ώστε να πετύχει το επιθυμητό αποτέλεσμα.

Εθισμός στο Διαδίκτυο

Ο εθισμός στο Διαδίκτυο (internet addiction) μια σχετικά νέα μορφή εξάρτησης, προτάθηκε ως όρος πρώτη φορά από τον Goldberg (1995) και έγινε δημοφιλής με την καινοτόμο έρευνα της Young (1996), αναφέρεται στην «καταναγκαστική, υπερβολική χρήση του διαδικτύου και τον εκνευρισμό ή δυσθυμική συμπεριφορά που παρουσιάζεται κατά τη στέρησή της» (Mitchell, 2000). Ο εθισμός στο Διαδίκτυο αν και δεν έχει επισήμως αναγνωρισθεί ως κλινική οντότητα παρά μόνο σε Κίνα, Ν.Κορέα και Ταιβάν, αποτελεί μια κατάσταση, που προκαλεί σημαντική έκπτωση στην κοινωνική και επαγγελματική ή ακαδημαϊκή λειτουργικότητα του ατόμου. Οι ειδικοί της ψυχικής υγείας όλο και συχνότερα καλούνται, να προσεγγίσουν θεραπευτικά άτομα με προβληματική χρήση του Διαδικτύου. Ήδη στην επόμενη έκδοση του διαγνωστικού εγχειριδίου της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Εταιρείας, DSM-V, θα συμπεριληφθεί ως χρήζουσα περισσότερη έρευνα η οντότητα "Internet Use Gaming Disorder", ένας όρος που δεν έχει χρησιμοποιηθεί σε έρευνες ως σήμερα. Συνηθέστερη ορολογία πέρα από τον εθισμό στο Διαδίκτυο (Internet Addiction Disorder - IAD) είναι επίσης οι "Pathological Internet Use" (Παθολογική χρήση του διαδικτύου), "Problematic Internet Use" (Προβληματική χρήση του διαδικτύου), "Excessive Internet Use" (Υπερβολική χρήση του διαδικτύου) και "Compulsive Internet Use" (Καταναγκαστική χρήση του διαδικτύου)(Widyanto & Griffiths, 2006). Πίνακας περιεχομένων

1 Αίτια

2 Συνδυασμός παραγόντων που οδηγούν σε εθισμό και συννοσηρότητα

3 Συμπτώματα

4 Ποιες ηλικιακές ομάδες εμφανίζουν συχνότερα εξάρτηση

5 Ρόλος γονέων

6 Αντιμετώπιση εθισμού

Το Διαδίκτυο έχει την ικανότητα να καλύψει συγκεκριμένες ψυχολογικές ανάγκες ενός ατόμου. Ένα από τα χαρακτηριστικά του μέσου που προκύπτει από τη φύση του είναι ότι μπορεί να δημιουργήσει μια «αδανική κατάσταση εαυτού», όπου το άτομο μπορεί να εξερευνήσει διάφορες πτυχές της προσωπικότητας του χωρίς να έχει

περιορισμούς και συνέπειες. Στο Διαδίκτυο δεν υπάρχουν άμεσες συνέπειες των πράξεων, ο χρήστης μπορεί να μπει και να βγει όποτε θέλει, ενώ μπορεί να καλύψει την όποια εξωτερική εμφάνιση, αφού δεν υπάρχει οπτική επαφή. Ταυτόχρονα, ο έφηβος μπορεί να ενσαρκώσει διαφορετικούς ρόλους, ή να υιοθετήσει διαφορετικές ταυτότητες ανάλογα με την εκάστοτε διαδικτυακή εμπειρία, εξαιτίας της ανωνυμίας, που συνιστά κατεξοχήν χαρακτηριστικό του Διαδικτύου. Συνήθως, τα παιδιά που αντιμετωπίζουν το πρόβλημα του εθισμού στο διαδίκτυο είναι αγόρια και μεγαλώνουν σε δύσκολες καταστάσεις (δυσλειτουργικές οικογένειες). Πρόσφατες έρευνες στην Ελλάδα κατέδειξαν τη σημασία της γονικής μέριμνας και φροντίδας στην ανάπτυξη του εθισμού στο Διαδίκτυο (Siomos, 2012). Η βέλτιστη παροχή γονικής μέριμνας χαρακτηρίζεται από φροντίδα και υγιή προστατευτικότητα, ούτως ώστε το παιδί να κατευθύνεται και να καθοδηγείται με επάρκεια σε ένα ασφαλές περιβάλλον, χωρίς να παρεμποδίζονται οι προσπάθειες του για την ανάδειξη προσωπικής ταυτότητας και αυτονομίας. Αντίθετα, υπερπροστατευτικότητα των γονέων και χαμηλά επίπεδα φροντίδας συνιστούν το πρότυπο μέριμνας 'affectionless control' (έλεγχος χωρίς στοργή) το οποίο συνδέθηκε με υψηλότερες βαθμολογίες εθισμού στο Διαδίκτυο. Συνδυασμός παραγόντων που οδηγούν σε εθισμό και συννοσηρότητα. Ο εθισμός των εφήβων στο διαδίκτυο μπορεί, επίσης να είναι το αποτέλεσμα άλλων ψυχικών διαταραχών, όπως κατάθλιψη, αγχώδεις διαταραχές, διαταραχές προσωπικότητας, υπερκινητικότητα και κοινωνική φοβία. Συχνά όμως η ανάπτυξη καταθλιπτικού συναισθήματος ή άγχους έπεται της εμφάνισης του εθισμού, όπως συμβαίνει και με άλλες εθιστικές συμπεριφορές. Αυτό καταδεικνύει την αναγκαιότητα εκτίμησης κάθε περίπτωσης από ειδικό ψυχικής υγείας ο οποίος θα είναι σε θέση να κρίνει την ύπαρξη ή μη συννοσηρών καταστάσεων.

Συμπτώματα

1. Συμπτώματα συνδρόμου απόσυρσης, όπως ψυχοκινητική διέγερση, εκούσια ή ακούσια κίνηση δακτυλογράφησης των δακτύλων του χεριού, άγχος, έμμομη σκέψη για το διαδίκτυο και όνειρα για το διαδίκτυο.
2. Κατανάλωση υπερβολικού χρόνου ή και χρήματος σε δραστηριότητες σχετικές με το διαδίκτυο (λογισμικά, σκληροί δίσκοι κ.λ.π)
3. Έκπτωση λειτουργικότητας του ατόμου σε κοινωνικό, οικογενειακό αλλά και προσωπικό επίπεδο.
4. Μειωμένη επίδοση στο σχολείο λόγω των πολλών ωρών που περνάει ο έφηβος στο διαδίκτυο.
5. Σε προχωρημένες περιπτώσεις ο έφηβος δεν κοιμάται, παραμελεί την προσωπική του υγιεινή, μπορεί να σταματήσει ακόμα και το σχολείο. Ακόμη, απομονώνεται, από την οικογένεια και τους φίλους του, γίνεται επιθετικός, μπορεί να κλέβει χρήματα από του γονείς για να παίζει. Τέλος, φτάνει σε σημείο να μην τρώει ή και το αντίθετο (να παχαίνει πολύ).

Ποιες ηλικιακές ομάδες εμφανίζουν συχνότερα εξάρτηση

Το φαινόμενο συνήθως εμφανίζεται αρχικά σε εφήβους κατά την πρώιμη εφηβεία (10-14 ετών) ή και σε μικρότερη ακόμη ηλικία. Είναι πιο έντονο κατά την μέση εφηβεία (15-17 ετών), κατά την οποία οι έφηβοι πειραματίζονται και σταδιακά αυτονομούνται, καθώς και κατά την όψιμη εφηβεία (> 17 ετών). Οι περισσότεροι εξαρτημένοι έφηβοι ασχολούνται με ηλεκτρονικά διαδικτυακά παιχνίδια στο σπίτι ή τα internet cafe. Ένας ακόμα πληθυσμός υψηλού κινδύνου είναι αυτός των φοιτητών, οι οποίοι καλούνται πολλές φορές για πρώτη φορά να οριοθετήσουν οι ίδιοι τη χρήση Διαδικτύου στην οποία προβαίνουν, μακριά από οικογενειακό έλεγχο αλλά και χωρίς το ξεκάθαρα δομημένο πλαίσιο υποχρεώσεων του σχολείου μέσης εκπαίδευσης. Σποραδικά εμφανίζεται το πρόβλημα και σε μεγαλύτερες ηλικίες όπου κυρίως αφορά

περιπτώσεις υπέρμετρης ενασχόλησης με κοινωνική δικτύωση αλλά και διαδικτυακό τζόγο, όπως και διαδικτυακή πορνογραφία

Εθισμός στο αλκοόλ

Το αλκοόλ που βρίσκεται στα αλκοολούχα ποτά ονομάζεται αιθυλική αλκοόλη ή αιθανόλη και έχει το χημικό τύπο C_2H_5OH . Ο άνθρακας, το υδρογόνο και το οξυγόνο αποτελούν τα μόνα στοιχεία της αιθυλικής αλκοόλης. Αυτή είναι το μόνο είδος αλκοόλης που είναι ασφαλές για ανθρώπινη κατανάλωση, ταξινομείται φαρμακολογικά, ως γενικό καταστατικό και μπορεί να προκαλέσει καταστολή του κεντρικού νευρικού συστήματος. Δεν έχει εξακριβωθεί τότε αρχίζει στην ανθρώπινη ιστορία, η χρήση του αλκοόλ, ούτε η εμφάνιση του μπορεί να συσχετισθεί με την ύπαρξη ορισμένων ιστορικών και κοινωνικών συνθηκών. Η παραγωγή και πώληση οινοπνευματωδών ποτών είναι διαδικασίες ρυθμισμένες με νόμους από τους πρώτους κιόλας πολιτισμούς.

Παρόλο που θεωρείται κατασταλτικό, η ποσότητα του αλκοόλ που καταναλώνεται είναι αυτή που καθορίζει το είδος του αποτελέσματος. Οι περισσότεροι άνθρωποι πίνουν για το τονωτικό αποτέλεσμα, όπως συμβαίνει με μια μύρα ή ένα ποτήρι κρασί που πίνει κάποιος για να «χαλαρώσει». Όμως, εάν κάποιος καταναλώνει περισσότερο από όσο μπορεί να χειριστεί το σώμα, τότε το άτομο βιώνει τις κατασταλτικές επιπτώσεις του αλκοόλ. Τα άτομα αρχίζουν να αισθάνονται «ηλίθια» και να χάνουν το συντονισμό και τον έλεγχο.

Η υπερβολική ποσότητα αλκοόλ προκαλεί ακόμη σοβαρότερες κατασταλτικές επιπτώσεις (ανικανότητα αίσθησης πόνου, τοξικότητα, όπου το άτομο κάνει εμετό το δηλητήριο, και τελικά αναισθησία ή ακόμη χειρότερα, κώμα ή θάνατο από υπερβολική δόση τοξινών). Αυτές οι αντιδράσεις εξαρτώνται από την ποσότητα και την ταχύτητα με την οποία καταναλώνεται το αλκοόλ.

Υπάρχουν διαφορετικά είδη αλκοόλ. Η αιθυλική αλκοόλη (αιθανόλη), η οποία είναι το μόνο αλκοόλ που χρησιμοποιείται στα ποτά και παράγεται από τη ζύμωση δημητριακών και φρούτων. Η ζύμωση είναι μια χημική διαδικασία κατά την οποία η μαγιά δρα σε ορισμένα συστατικά του τροφίμου, παράγοντας αλκοόλ.

ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΕ ΑΛΚΟΟΛ

Τα ποτά που υπόκεινται σε ζύμωση, όπως η μύρα και το κρασί, περιέχουν αλκοόλ σε ποσοστό από 2% έως 20%. Τα αποσταγμένα ποτά, ή οινοπνευματώδη περιέχουν από 40% έως 50% ή και παραπάνω αλκοόλ. Η συνηθισμένη περιεκτικότητα σε αλκοόλ για το κάθε ποτό είναι η εξής:

- Μύρα 2-6% αλκοόλ
- Μηλίτης 4-8% αλκοόλ
- Κρασί 8-20% αλκοόλ
- Τεκίλα 40% αλκοόλ
- Ρούμι 40% ή παραπάνω αλκοόλ
- Μπράντι 40% ή παραπάνω αλκοόλ
- Τζιν 40-47% αλκοόλ
- Ουίσκι 40-50% αλκοόλ
- Βότκα 40-50% αλκοόλ
- Λικέρ 15-60% αλκοόλ

Η ΞΕΑΡΤΗΣΗ ΑΠΟ ΤΟ ΑΛΚΟΟΛ;

- **Δίψα για αλκοόλ:** μια δυνατή επιθυμία ή εμμονή κατανάλωσης αλκοόλ
- **Απώλεια ελέγχου:** η ανικανότητα να περιορίσει κάποιος το ποτό σε οποιαδήποτε περίσταση.
- **Σωματική εξάρτηση:** συμπτώματα στέρησης, όπως η ναυτία, η εφίδρωση, τα ρίγη και η νευρικότητα εμφανίζονται όταν διακοπεί η χρήση του αλκοόλ μετά από μια περίοδο μεγάλης κατανάλωσης.

Η σοβαρή εξάρτηση από το αλκοόλ μπορεί να οδηγήσει σε δυνητικά θανατηφόρα συμπτώματα στέρησης όπως σπασμούς που ξεκινούν σε οκτώ με δώδεκα ώρες μετά το τελευταίο ποτό. Το τρομώδες παραλήρημα αρχίζει τρεις με τέσσερις ημέρες μετά και το άτομο αναστατώνεται σε εξαιρετικά μεγάλο βαθμό, έχει ρίγη, βλέπει παραισθήσεις και χάνει την επαφή με την πραγματικότητα.

ΔΙΕΘΝΕΙΣ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΕΣ

Το αλκοόλ σκοτώνει περισσότερους εφήβους από ότι όλα τα υπόλοιπα ναρκωτικά μαζί. Αποτελεί κοινό παράγοντα στις πρώτες τρεις αιτίες θανάτου ατόμων ηλικίας μεταξύ 15 και 24 χρονών: ατυχήματα, ανθρωποκτονίες και αυτοκτονίες.

- Οι νέοι που πίνουν είναι 7,5 φορές πιο πιθανό να κάνουν χρήση άλλων παράνομων ναρκωτικών και 50 φορές πιο πιθανό να κάνουν χρήση κοκαΐνης από τους νέους που δεν πίνουν ποτέ. Μια έρευνα έδειξε ότι το 32% αυτών που έπιναν πολύ και ήταν πάνω από 12 ετών, έκαναν επίσης χρήση παράνομων ναρκωτικών.
- Το 2005, 6,6% του αμερικανικού πληθυσμού ηλικίας 12 και άνω, ή 16 εκατ. άτομα, ανέφεραν αυξημένη κατανάλωση οινοπνεύματος (τουλάχιστον 5 μέρες σε διάστημα 30 ημερών ήταν μεθυσμένοι).
- Από τα 3,9 εκατομμύρια Αμερικανών που έκαναν θεραπεία για αποτοξίνωση το 2005, τα 2,5 εκατομμύρια έκαναν θεραπεία για κατάχρηση αλκοόλ.
- Οι θάνατοι από τροχαίο που σχετίζονται με χρήση αλκοόλ στις ΗΠΑ ήταν 12.998 το 2007. Αυτοί είναι τρεις φορές περισσότεροι από όσοι αυτοί των Αμερικανών στρατιωτών που έχασαν τη ζωή τους στη μάχη κατά τα πρώτα έξι χρόνια του πολέμου στο Ιράκ.
- Κάθε χρόνο, γίνονται 1,4 εκατομμύρια συλλήψεις οδηγών υπό την επήρεια αλκοόλ στις Ηνωμένες Πολιτείες.
- Μια μελέτη του Υπουργείου Δικαιοσύνης των ΗΠΑ έδειξε ότι το 40% των βίαιων εγκλημάτων διαπράττεται υπό την επήρεια αλκοόλ.
- Την περίοδο 2005–2006, πραγματοποιήθηκαν 187.640 εισαγωγές σε νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας στην Αγγλία, λόγω κατανάλωσης αλκοόλ.
- Το 2005 στην Αγγλία, σημειώθηκαν 6.570 θάνατοι από αιτίες που συνδέονταν άμεσα με τη χρήση αλκοόλ. Το 2006, οι θάνατοι που σχετίζονταν με την κατανάλωση αλκοόλ στην Αγγλία αυξήθηκαν σε 8.758. Αυτό σημαίνει μια ετήσια αύξηση 7% σε σχέση με τον προηγούμενο χρόνο.
- Σύμφωνα με μια έρευνα, από τα 490 εκατομμύρια ανθρώπους στην Ευρωπαϊκή Ένωση, περισσότεροι από 23 εκατομμύρια είναι εξαρτημένοι από το αλκοόλ.

- Στην Ευρώπη, το αλκοόλ εντοπίζεται σε, σχεδόν, μια στις δέκα περιπτώσεις ασθενειών και πρόωρων θανάτων κάθε χρόνο.
- Το 2005 το 39% όλων των θανατηφόρων ατυχημάτων στην άσφαλτο είχαν σχέση με το αλκοόλ.
- Το 40% των βίαιων εγκλημάτων γίνονται υπό την επήρεια αλκοόλ.

ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣΜΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

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

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Μπερδεμένη ομιλία • Υπνηλία • Εμετό • Διάρροια • Ενόχληση στο στομάχι • Πονοκεφάλους • Αναπνευστικές δυσκολίες • Διαστρεβλωμένη όραση και ακοή • Εξασθένιση της κρίσης | <ul style="list-style-type: none"> • Μειωμένη αντίληψη και ελλιπή συντονισμό • Αναισθησία • Αναιμία (απώλεια ερυθρών κυττάρων αίματος) • Κώμα • Κενά μνήμης, (στα οποία ο χρήστης δεν μπορεί να θυμηθεί γεγονότα που συνέβησαν ενώ βρισκόταν υπό την επήρεια αλκοόλ) |
|--|---|

ΜΑΚΡΟΠΡΟΘΕΣΜΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

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

- Ατυχήματα εξ αμελείας όπως αυτοκινητιστικά ατυχήματα, πτώσεις, εγκαύματα, πνιγμοί
- Κακώσεις εκ προμελέτης όπως τραυματισμοί με όπλα, σεξουαλικές επιθέσεις, ενδοοικογενειακή βία
- Αυξημένο ποσοστό ατυχημάτων εν ώρα εργασίας και μείωση παραγωγικότητας
- Αυξημένα οικογενειακά προβλήματα, διαλυμένες σχέσεις
- Δηλητηρίαση από αλκοόλ
- Υψηλή πίεση αίματος, εγκεφαλικά επεισόδια και άλλες καρδιακές παθήσεις
- Αρρώστιες στο συκώτι
- Βλάβη στο νευρικό σύστημα
- Σεξουαλικά προβλήματα
- Μόνιμη εγκεφαλική βλάβη
- Ανεπάρκεια Βιταμίνης Β₁, η οποία μπορεί να οδηγήσει σε μια διαταραχή που χαρακτηρίζεται από αμνησία, απάθεια και απώλεια προσανατολισμού
- Έλκη
- Γαστρίτιδα (φλεγμονή των τοιχωμάτων του στομάχου)
- Κακή διατροφή
- Καρκίνος του στόματος και του λαιμού

ΠΟΤΕ ΚΑΠΟΙΟΣ ΘΕΩΡΕΙΤΑΙ ΟΤΙ ΕΙΝΑΙ ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ ΑΠΟ ΤΟ ΑΛΚΟΟΛ

Για να μπορέσεις να προσδιορίσεις εάν κάποιος είναι εξαρτημένος ή εθισμένος στο αλκοόλ αυτό το άτομο πρέπει να πληροί συγκεκριμένα κριτήρια τα οποία έχουν καθοριστεί από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO), μεταξύ άλλων. Τα ακόλουθα είναι κριτήρια για εθισμό στο αλκοόλ (δεν χρειάζεται να πληροί κανείς όλα τα κριτήρια):

Ψυχολογική εξάρτηση (να έχεις επιθυμία για αλκοόλ, που ποικίλει από πολύ μικρή μέχρι πολύ μεγάλη)

Στερητικά συμπτώματα (να εκδηλώνονται σωματικές αντιδράσεις μετά τη διακοπή)

Χρήση αλκοόλ για τον περιορισμό των στερητικών συμπτωμάτων

Αποτυχημένες προσπάθειες να ελέγξει τη χρήση του αλκοόλ.

Σπατάλη πολύ χρόνου που απαιτείται για τη λήψη αλκοόλ ή για την απαλλαγή από τη επήρειά του

Καταστροφικές συνέπειες από τη χρήση τόσο στο ίδιο το άτομο όσο και στο περιβάλλον του (προβλήματα στη δουλειά ή το σχολείο, διαφωνίες με τα άτομα του στενού περιβάλλοντος, αφιερώνει λιγότερο χρόνο σε χόμπι, ασθένειες)

Λήψη αλκοόλ πιο συχνά και σε μεγαλύτερες δόσεις από ότι σχεδίαζε.

Συνεχίζει να πίνει αλκοόλ ακόμα κι αν γνωρίζει ότι του προκαλεί ζημιά

Όταν οι πελάτες πάνε σε ένα θεραπευτικό κέντρο, το πρώτο πράγμα που θα ανακαλύψουν είναι η σοβαρότητα της εξάρτησης. Το EuroASI (Δείκτης Βαθμού Εξάρτησης) είναι ένα τεστ που χρησιμοποιείται από πολλά ιδρύματα για τον εντοπισμό προβλημάτων που σχετίζονται με την χρήση αλκοόλ

ΓΙΑΤΙ ΚΑΠΟΙΟΙ ΠΙΝΟΥΝ ΑΛΚΟΟΛ:

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

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

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

ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΕΘΙΣΜΟΣ ΣΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ

Ο εθισμός είναι μια σύνθετη διαταραχή που μπορεί να χαρακτηριστεί, μεταξύ άλλων και από την καταναγκαστική χρήση ναρκωτικών. Οι άνθρωποι που εθίζονται αισθάνονται μια ανεξέλεγκτη ανάγκη για ναρκωτικά ή οινόπνευμα, ακόμη και παρά τις αρνητικές συνέπειες. Ο εθισμός ξεκινά όταν ένα άτομο αρχίζει ενσυνείδητα να παίρνει ναρκωτικά. Οι επιστημονικές έρευνες έχουν δείξει ότι τα ναρκωτικά επηρεάζουν την κανονική λειτουργία του εγκεφάλου. Οι αλλαγές εγκεφάλου παρεμποδίζουν τη δυνατότητα του ατόμου να σκεφτεί ξεκάθαρα, να ασκήσει την καλή κρίση, να ελέγξει τη συμπεριφορά του, και να αισθανθεί κανονικός χωρίς ναρκωτικά. Η πορεία στον εθισμό ναρκωτικών αρχίζει, συνήθως, με τον πειραματισμό. Μπορεί να δοκιμάσουν ναρκωτικά από περιέργεια, επειδή οι φίλοι το έκαναν, ή σε μια προσπάθεια να διώξουν ένα άλλο πρόβλημα. Πρώτα, η ουσία φαίνεται να λύνει το πρόβλημα ή να καθιστά τη ζωή καλύτερη, έτσι χρησιμοποιούν τα ναρκωτικά όλο και περισσότεροι.

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΤΟΞΙΚΟΜΑΝΙΑΣ

Οι παράγοντες που συντελούν στην τοξικομανία είναι πολλοί. Ωστόσο οι 3 σημαντικότεροι είναι η αυταρχική αγωγή, η υποβάθμιση της ποιότητας ζωής και η επιρροή της ομάδας, της παρέας.

ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ

Τα ναρκωτικά αποτελούν τη σημαντικότερη αιτία νοσηρότητας και άκαιρης θνησιμότητας στις περισσότερες χώρες. Το ζήτημα των ναρκωτικών είναι το ίδιο σπουδαίο με εκείνο του αφοπλισμού και της ειρήνης. Τα άτομα που στρέφονται προς τα ναρκωτικά είναι ανίκανα να αντικρίσουν τη ζωή και να συμφιλωθούν με την πραγματικότητά της. Στα ναρκωτικά, όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, μπορεί να εθιστεί ο καθένας και ιδιαίτερα οι νέοι. Όταν κάποιος είναι ανίκανος να ανταποκριθεί στην πραγματικότητα και παρασύρεται από τις παρέες είναι πολύ πιθανό να καταφύγει στην "εύκολη" λύση, τα ναρκωτικά.

Πρόκειται για φυγή μπρος από τις απαιτήσεις τις οποίες προβάλλει η ζωή. Πολλές φορές το ίδιο το οικογενειακό περιβάλλον μέσα από τις πράξεις και τις στάσεις των γονιών ωθεί το νέο προς τα ναρκωτικά.

ΓΙΑΤΙ ΣΥΜΒΑΙΝΕΙ ΑΥΤΟ;

Όπως ήδη αναφέρθηκε, ο τοξικομανής είναι το αποτέλεσμα της ακραίας αποξένωσης του ατόμου από την κοινωνία. Τα παιδιά μπορεί να παίρνουν ναρκωτικά για διάφορους λόγους. Μπορεί απλά να θέλουν να είναι «cool» όπως κάποια μεγαλύτερα παιδιά που βλέπουν. Κάποτε, τα κινεί η περιέργεια. Άλλα παιδιά μπορεί να είναι λυπημένα, φοβισμένα, βαριεστημένα ή να έχουν άλλα προβλήματα (π.χ. οικογενειακά) και να παίρνουν τα ναρκωτικά για να «λύσουν» τα προβλήματα τους

και να «νιώσουν» καλά. Η οικογένεια επηρεάζει και διαμορφώνει την προσωπικότητα του ατόμου και το χαρακτήρα του. Τα παιδιά που μεγαλώνουν σε οικογένειες με γερούς συναισθηματικούς δεσμούς και κατανόηση και βρίσκουν αγάπη και τρυφερότητα και ολόψυχη συμπαράσταση στα προβλήματά τους, σχεδόν κατά κανόνα δεν ξεστρατίζουν. Όταν όμως τα παιδιά μεγαλώνουν σ' ένα περιβάλλον όπου οι γονείς δεν μπορούν να συνεννοηθούν, οι διαπληκτισμοί τους είναι συχνοί και ο καθένας τραβά το δρόμο του, όταν ξεσπούν στα παιδιά τους, τους αφήνουν ψυχολογικά τραύματα και τη διάθεση να φύγουν από ένα τέτοιο σπίτι μια ώρα γρηγορότερα. Όταν οι γονείς δεν διαπαιδαγωγούν τα παιδιά έστω και στοιχειωδώς στην υπομονή και επιμονή επόμενο είναι τα παιδιά να μην μπορούν ν' αντιδράσουν στις δυσκολίες της ζωής.

ΑΛΛΟΙ ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΑΠΟ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ

Ανάμεσα στους κινδύνους της απρόσεκτης ή υπερβολικής χρήσης ναρκωτικών είναι ο αυξανόμενος κίνδυνος μολύνσεων, ασθενειών και θανάτου από υπερβολική δόση. Οι πιο συχνές ιατρικές επιπλοκές ανάμεσα στους ψυχαγωγικούς χρήστες ναρκωτικών οφείλονται κυρίως στις μη στείρες διαδικασίες χορήγησης. Πυώδεις μολύνσεις σε δέρμα, πνεύμονες και εγκέφαλο, ενδοκαρδίτιδα, ηπατίτιδα και AIDS, είναι από τις επιπλοκές που συναντώνται συχνά σε άτομα τα οποία μοιράζονται σύριγγες ή αναπνέουν το ναρκωτικό.

ΤΡΟΠΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ

Η αλλαγή (απεθισμός) είναι δυνατή με τη σωστή επεξεργασία και την υποστήριξη φαρμάκων που μπορεί να χορηγηθεί σε κάποιον από τους ψυχιάτρους που. Υπάρχουν πολλοί διαφορετικοί δρόμοι στην αποκατάσταση, αλλά σχεδόν όλοι περιλαμβάνουν τις προσκρούσεις, τις παγίδες, και τις οπισθοδρομήσεις. Η υπερνίκηση του εθισμού στα ναρκωτικά είναι δύσκολη. Οι περισσότεροι άνθρωποι διαπιστώνουν ότι χρειάζονται πολλαπλάσιες προσπάθειες να επιτευχθεί η μόνιμη αποκατάσταση. Τα προγράμματα μεθαδόνης αποβλέπουν στη χορήγηση μεθαδόνης αντί ηρωίνης στους εξαρτημένους από την ηρωίνη ναρκομανείς που εντάσσονται στο πρόγραμμα. Η υποκατάσταση της ηρωίνης από τη μεθαδόνη, που είναι και αυτή εξαρτησιογόνος ουσία, γίνεται σε ειδικά κέντρα, όπου παράλληλα παρέχεται κοινωνική και ψυχολογική υποστήριξη. Η πρόληψη, η ενημέρωση κυρίως μέσω της εκπαίδευσης και των ΜΜΕ, οι πολιτικές απεξάρτησης και επανένταξης, η προσπάθεια στροφής της νεολαίας μας στο μαζικό λαϊκό αθλητισμό, η ανάπτυξη του σχολικού αθλητισμού είναι μερικά μόνο μέτρα που η πολιτεία οφείλει να προωθεί αδιάκοπα και ανεξαρτήτως κόστους. Ο καθένας από εμάς θα πρέπει να βοηθήσει αυτούς τους ανθρώπους να επανενταχθούν στην κοινωνία και να μην τους ξεχωρίζουμε σαν κάτι "διαφορετικό". Είναι κι αυτοί άνθρωποι σαν όλους τους άλλους μόνο που επειδή δεν είχαν την κατάλληλη βοήθεια και το κατάλληλο περιβάλλον βρέθηκαν σε λανθάνουσα κατάσταση.

Η ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΟΥΣΙΩΝ

ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ ΣΤΗΝ ΑΡΧΑΙΟΤΗΤΑ

Στην Οδύσσεια ο Όμηρος μιλά για ένα αρκετά μυστηριώδες φυτό, το νηπενθές. Όποιος έπινε από αυτό θα περνούσε τη μέρα του ευτυχής. Οι Ευρωπαίοι, οι

Αιγύπτιοι και οι ανατολικοί λαοί δέχονταν τα θαυματουργά ερεθίσματα και τη φθοροποιό δράση των ναρκωτικών έστω κι αν αγνοούσαν τη διασπαστική τους ικανότητα. Ο όρος “νάρκωση” χρησιμοποιήθηκε αρχικά από τον Ιπποκράτη για τη διαδικασία ή την κατάσταση της έλλειψης αισθήσεων. Ο όρος “ναρκωτικό” πιστεύεται ότι προτάθηκε από τον Γαληνό για να περιγράψει δραστικές ουσίες που μούδιάζουν ή νεκρώνουν, προκαλώντας απώλεια αισθήσεων ή παράλυση. Ο Γαληνός ανέφερε τη ρίζα του μανδραγόρα, τους σπόρους του φυτού altercus και το χυμό παπαρούνας (όπιο) σαν βασικά παραδείγματα. Τα φυτά και τα λουλούδια τους χρησιμοποιήθηκαν από την αρχαιότητα εκτός από διακοσμητικούς σκοπούς σαν τροφή και σαν φάρμακα. Όλοι σχεδόν οι λαοί γνώριζαν 12 φυτά που είχαν θεραπευτικές και ενίοτε "μαγικές" ιδιότητες. Κάπου εκεί αρχίζει και η ιστορία της χρήσης των ναρκωτικών που προέρχονται από φυτά. Μια χρήση που δυστυχώς στις μέρες μας έχει μετατραπεί σε μάστιγα.

ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ ΣΗΜΕΡΑ

Τα ναρκωτικά, όπως η κάνναβη και η ηρωίνη, που προέρχονται από φυτά, εξακολουθούν να είναι οι περισσότερο διαδεδομένες ουσίες χρήσης στον κόσμο. Η κάνναβη κατατάσσεται πρώτη με 140 εκατομμύρια καταναλωτές ή το 2,5% του παγκόσμιου πληθυσμού. Οι πιο επικίνδυνες ουσίες, η ηρωίνη και η κοκαΐνη, καταναλώνονται από 8 και 13 εκατομμύρια ανθρώπους αντίστοιχα. Η ηρωίνη έρχεται συνεχώς πρώτη στις αναφορές γύρω από τα επείγοντα περιστατικά και τους θανάτους που συνδέονται με τη χρήση. Η ηρωίνη και η κοκαΐνη προκαλούν πόνο στα άτομα και τις οικογένειές τους. Η παράνομη παραγωγή και το εμπόριο τους είναι επίσης επιβλαβείς για την εθνική οικονομία και, κατά συνέπεια, για την κοινωνική και πολιτική ευημερία των κρατών. Χάρη στα τεράστια κέρδη τους, οι οργανώσεις που διακινούν ναρκωτικά μπορούν να εισχωρούν, να διαφθείρουν και να αποσταθεροποιούν την οικονομία και τους θεσμούς των χωρών σε διάφορα μέρη του κόσμου. Οι διασυνδέσεις μεταξύ του παράνομου εμπορίου ναρκωτικών και της πώλησης παράνομων όπλων με στόχο την προώθηση της δράσης στασιαστικών κινημάτων και τρομοκρατικών ομάδων είναι γνωστές.

Η παράνομη καλλιέργεια της κάνναβης είναι ευρέως διαδεδομένη σε όλον τον πλανήτη και φαίνεται πως παραμένει σταθερή. Αντιθέτως, η παγκόσμια παραγωγή οπίου και κοκαΐνης, που εντοπίζεται σε συγκεκριμένες περιοχές, αυξήθηκε σημαντικά κατά τις δεκαετίες του 1970 και 1980. Το παράνομο όπιο και η παράνομη ηρωίνη προέρχονται σε ποσοστό σχεδόν 90 % από τη Νοτιοανατολική και Νοτιοδυτική Ασία. Οι δύο μεγαλύτερες οπιοπαραγωγές χώρες είναι το Αφγανιστάν και η Μαυνμάρη, ενώ το Λάος κατατάσσεται τρίτο με διαφορά. Η παπαρούνα από την οποία εξάγεται το όπιο καλλιεργείται επίσης παράνομα στην Κολομβία, την Ινδία, το Μεξικό, το 13 Πακιστάν, την Ταϊλάνδη και το Βιετνάμ. Η Βολιβία, η Κολομβία και το Περού προμηθεύουν το 98% περίπου της παγκόσμιας παραγωγής φύλλων κόκας. Μικρής κλίμακας καλλιέργειες γίνονται επίσης σε γειτονικές χώρες, όπως η Βραζιλία, ο Ισημερινός και η Βενεζουέλα. Στις αγροτικές περιοχές της Ασίας και της Λατινικής Αμερικής, 700.000 περίπου οικογένειες, ή σχεδόν 4 εκατομμύρια άνθρωποι, ζούνε από εισοδήματα που αποφέρει η καλλιέργεια φύλλων κόκας και οπιοπαπαρούνας. Οι περισσότεροι από αυτούς βρίσκονται κάτω από το όριο της φτώχειας και από τις καλλιέργειες αυτές εξαρτάται το 50% περίπου του εισοδήματός τους. Παρόλο που το εμπόριο ναρκωτικών τους βοηθά ενίοτε να αντιμετωπίσουν την έλλειψη τροφίμων και την αστάθεια των αγροτικών αγορών, η οικονομική εξάρτηση από την παράνομη καλλιέργεια δεν είναι δυνατή μακροπρόθεσμα. Η καλλιέργεια φύλλων κόκας και

οποιοπαπαρούνας κάνει τους αγρότες ευάλωτους στην εκμετάλλευση των ανελέητων μεσαζόντων. Επιπλέον, αντιμετωπίζουν τη διαρκή απειλή του να υποχρεωθούν να εκχερσώσουν τις καλλιέργειές τους. Σε χώρες όπως η Κολομβία πολλοί κερδίζουν ένα πενιχρό εισόδημα δουλεύοντας σε μεγάλες εμπορικές φάρμες που ανήκουν στους εμπόρους ναρκωτικών. Οι περισσότερες από τις 700.000 οικογένειες θα στρέφονταν ευχαρίστως σε άλλες πηγές εισοδήματος, εάν τους δίνονταν οι κατάλληλες εναλλακτικές λύσεις.

Πηγές:

<http://www.unic.gr/drugs/cultiv.htm>

ΕΘΙΣΜΟΣ- ΑΠΟΤΟΞΙΝΩΣΗ-ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗ.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ: ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

Ψυχικές διαταραχές και διαταραχές της συμπεριφοράς από χρήση κοκαΐνης

ΟΞΕΙΑ ΤΟΞΙΚΩΣΗ - ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΗ ΑΠΟ ΚΟΚΑΪΝΗ

Η κοκαΐνη αποτελεί χαρακτηριστική, αντιπροσωπευτική ουσία της ομάδας των διεγερτικών.

Η κύρια φαρμακολογική δράση της είναι η αναστολή της πρόσληψης της νοραδρεναλίνης.

Η οξεία δηλητηρίαση από κοκαΐνη χαρακτηρίζεται από επιπλοκές οι οποίες κυρίως αφορούν το Κεντρικό Νευρικό Σύστημα(ΚΝΣ) και το καρδιαγγειακό σύστημα.

Η αρχική διέγερση του ΚΝΣ και του καρδιαγγειακού συχνά ακολουθείται από καταστολή (κώμα, υπόταση και αναπνευστική καταστολή).

ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΓΙΑ ΘΑΝΑΤΟ

Εάν η μια δόση κοκαΐνης υπερβεί τα 1.2 γραμμάρια υπάρχει ο κίνδυνος της τοξίκωσης. Μια τέτοια δόση μπορεί να προκαλέσει αρκετά προβλήματα στην σωματική και ψυχική υγεία, ακόμη μπορεί να οδηγήσει στον θάνατο. Η ταυτόχρονη λήψη κοκαΐνης και αλκοόλ οδηγεί στην παραγωγή στο συκώτι ενός δραστικού μεταβολίτη (κοκα-αιθυλένιο) και συνδέεται με σημαντικά αυξημένο κίνδυνο αιφνίδιου θανάτου σε ασθενείς με ή χωρίς στεφανιαία νόσο.

ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΖΩΗ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ ΤΗΣ ΚΟΚΑΪΝΗΣ

Στον πιο κάτω πίνακα φαίνονται οι επικίνδυνες για τη ζωή επιπλοκές που είναι δυνατόν να εμφανισθούν σε τοξίκωση από κοκαΐνη:

1. Διαχωρισμός αορτής
2. Ανακοπή καρδιάς
3. Ισχαιμικά ή αιμορραγικά επεισόδια (υπαραχνοειδή ή ενδοεγκεφαλική αιμορραγία)
4. Υπερτασική κρίση
5. Υπερθερμία

6. Ισχαιμία, έμφραγμα του μυοκαρδίου
7. Πνευμοθώρακας
8. Πνευμονική υπέρταση
9. Περφρικό, ηπατικό, σπληνικό έμφρακτο
10. Ραβδομύλυση
11. Σπασμοί, status epilepticus
12. Υπερκοιλιακές αρρυθμίες
13. Κοιλιακή ταχυκαρδία

Επιπτώσεις στην σωματική σφαίρα:

- Ήπιες ή σοβαρές κεφαλαλγίες
- Απώλεια της όρασης
- απώλεια όρεξης,
- ταχυπαλμία,
- επιληπτικοί σπασμοί ,
- υψηλή πίεση
- αυξημένη θερμοκρασία σώματος,
- συστολή των περιφερειακών αιμοφόρων αγγείων,
- αυξημένος ρυθμός αναπνοής,
- διεσταλμένες κόρες των ματιών,
- διαταραχές στον ύπνο,
- ναυτία,
- υπερδιέγερση

Επιπτώσεις στην ψυχική σφαίρα:

- Παράξενη, και πολλές φορές βίαιη συμπεριφορά,
- παραισθήσεις,
- υπερβολικές εξάρσεις και οξυθυμία,
- απτικές ψευδαισθήσεις (με περιεχόμενο διάφορα ζώφια που κινούνται κάτω από το δέρμα του χρήστη).
- ψυχαναγκασμοί,

- έντονο αίσθημα ευφορίας,
- ψυχοκινητική ανησυχία και παράνοια,
- κατάθλιψη,
- κρίσεις πανικού,
- μανιακού τύπου συμπεριφορά ,
- ψυχωσική αντίδραση.

Σύνδρομο εξάρτησης

Η εξάρτηση από την κοκαΐνη είναι ψυχική και όχι σωματική. Η θεραπεία περιλαμβάνει ένα συνδυασμό φαρμακευτικής και ψυχολογικής παρέμβασης ανάλογα με τις ιδιαίτερες ανάγκες του κάθε χρήστη.

Σύνδρομο στέρησης

Το στερητικό σύνδρομο από κοκαΐνη είναι ψυχολογικό και εξελίσσεται σε τρεις φάσεις:

- Στην **πρώτη φάση** κυριαρχεί η κατάθλιψη, το άγχος, μεγάλη επιθυμία για χρήση, αίσθημα κόπωσης και μεγάλη όρεξη.
 - Στη **δεύτερη φάση** εμφανίζεται έλλειψη ικανοποίησης από σχέσεις και ενασχολήσεις της καθημερινότητας, ψυχοκινητική διέγερση ή καταστολή, δυσάρεστα όνειρα, άγχος και έντονο αίσθημα στέρησης του φαρμάκου.
 - Στην **τρίτη φάση** μετά από 1-10 εβδομάδες η επιθυμία για χρήση της ουσίας εμφανίζεται έντονη, με δυσκολίες στον ύπνο, υπερβολικό, άγχος, παρανοϊκές ιδέες και επιθετική συμπεριφορά...

Λόγω του ότι η κοκαΐνη έχει βραχύ χρόνο ημιζωής, τα συμπτώματα που αναφέραμε πιο πάνω μπορούν να υποχωρήσουν από μόνα τους, χωρίς την ανάγκη χρήσης φαρμάκων. (Αυτό φυσικά δίνει σε αρκετούς χρήστες το λανθασμένο μήνυμα πως η κατάσταση τους είναι υπό έλεγχο και είναι ένα από τα επιχειρήματα της άρνησης τους για έναρξη θεραπείας).

Ψυχωτική διαταραχή

Σύντομα σε χρονική διάρκεια ψυχωσικά επεισόδια

Μπορεί να εμφανισθούν είτε μικρής διάρκειας επεισόδια τοξικής ψύχωσης που μπορεί να διαρκέσουν έως 1 μήνα είτε επεισόδια που διαρκούν περισσότερο από ένα μήνα.

(Για αντιμετώπιση των πιο πάνω απαιτείται θεραπεία με αντιψυχωσικά φάρμακα).

Μακράς χρονικής διάρκειας επεισόδια

Για την αντιμετώπιση ψυχωτικών συμπτωμάτων που πυροδοτήθηκαν από τη χρήση κοκαΐνης και διαρκούν διάστημα μεγαλύτερο του ενός μήνα απαιτείται σοβαρή αντιψυχωσική θεραπεία (πιθανόν και συμμετοχή σε πρόγραμμα εσωτερικής παραμονής).

Όψιμη έναρξη της ψυχωτικής διαταραχής

Σε καταστάσεις όψιμης έναρξης της ψυχωτικής διαταραχής, αυτή αντιμετωπίζεται ανάλογα με το μέγεθος της εκδήλωσης της.

ΓΙΑΤΙ ΚΑΠΝΙΖΟΥΝ ΟΙ ΝΕΟΙ

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

Σύμφωνα με έρευνα του 1998, οι μισοί και πλέον μαθητές (57%) έχουν καπνίσει τουλάχιστον μία φορά στη ζωή τους, οι περισσότεροι περιστασιακά (32,7%). Συστηματικά δηλώνουν ότι καπνίζουν το 20,8% των μαθητών. Τα κορίτσια υπερτερούν των αγοριών στο περιστασιακό κάπνισμα (34,7% και 30,5% αντίστοιχα), ενώ περισσότερα αγόρια (21,9%) από κορίτσια (19,7%) δηλώνουν συστηματικοί καπνιστές, χωρίς όμως μεγάλη διαφορά μεταξύ τους. Οι μεγαλύτεροι μαθητές (17-18 ετών) καπνίζουν συστηματικά σε ποσοστό πενταπλάσιο από τους μικρότερους (13-14 ετών). Τα δύο μεγαλύτερα αστικά κέντρα, η Αθήνα και η Θεσσαλονίκη, εμφανίζουν αυξημένα ποσοστά συστηματικού καπνίσματος (24,6% και 23,6% αντίστοιχα) σε σύγκριση με τις υπόλοιπες αστικές περιοχές (19,9% και τις ημιαστικές / αγροτικές 13,9%).

Συγκριτικά με τα προηγούμενα χρόνια, ενώ παρατηρήθηκε σημαντική μείωση του συστηματικού καπνίσματος στους μαθητές ανάμεσα στο 1984 και το 1993, από 22% σε 14,6%, η καθοδική αυτή πορεία δυστυχώς αντιστράφηκε το 1998 και ο αριθμός των συστηματικών καπνιστών στους μαθητές επιστρέφει κοντά στα υψηλά (20,8%) επίπεδα για άτομα αυτής της ηλικίας, όπως είχε παρατηρηθεί και το 1984.

Όλα αυτά ενισχύουν την ανάγκη να έχουν οι νέοι πραγματική αποδεκτή ενημέρωση σχετικά με την εξάρτηση από τη νικοτίνη και τα αποτελέσματα του καπνίσματος.

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΠΡΟΔΙΑΘΕΤΟΥΝ ΤΟΥΣ ΝΕΟΥΣ ΓΙΑ ΚΑΠΝΙΣΜΑ

Ισχύουν μία σειρά από σύνθετους και ενδογενείς παράγοντες που προδιαθέτουν τους νέους να καπνίσουν και αυτοί ποικίλουν σχεδόν ανά άτομο και λαό. Πολυετής

έρευνες καθορίζουν ορισμένους παράγοντες που είναι κοινοί στο ρόλο που παίζουν στη μύση των νέων στο κάπνισμα. Αυτοί περιλαμβάνουν υψηλά επίπεδα κοινωνικής αποδοχής για τα προϊόντα καπνού, έκθεση και αδυναμία αντίδρασης απέναντι στη διαφήμιση, διαθεσιμότητα και εύκολη πρόσβαση, ρόλος προτύπου από τους γονείς και άλλους ενήλικες και κοινωνική πίεση της ομάδας.

Λόγοι για τους οποίους καπνίζουν οι έφηβοι

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

ΕΘΙΣΜΟΣ ΣΤΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ

Είναι, ασφαλώς, βλαβερή συνήθεια το κάπνισμα. Ο καπνός του περιέχει 19 γνωστές καρκινογόνες ουσίες, περισσότερες από 2.000 χημικές ουσίες και νικοτίνη (C10H14N2). Η νικοτίνη είναι η ουσία που συνδέεται άμεσα με την εξάρτηση. Σύμφωνα με ερευνητές του πανεπιστημίου της Μασαχουσέτης, ο εθισμός στη νικοτίνη επέρχεται ραγδαία, έπειτα από λίγες μόνο ημέρες καπνίσματος ακόμα και μικρού αριθμού τσιγάρου. Σύμφωνα με την έρευνα, τα συμπτώματα εξάρτησης από τη νικοτίνη παρουσιάζονται σε πολλούς καπνιστές πριν αυτοί ξεκινήσουν το καθημερινό κάπνισμα. Από 700 παιδιά ηλικίας 12 και 13 ετών, τα περισσότερα εθίστηκαν στη νικοτίνη σχεδόν αμέσως, "με την πρώτη ματιά". Βρετανοί ερευνητές αναφέρουν ότι η νικοτίνη είναι μια ουσία εξίσου εξαρτησιογόνος με την ηρωίνη και την κοκαΐνη, τα τσιγάρα είναι προϊόντα που προωθούν τη νικοτίνη ενώ ο πρόεδρος του Royal College of Physician ανέφερε ότι "είναι καιρός η νικοτίνη να αποτελέσει υψηλή προτεραιότητα υγείας για τη Βρετανία". Είναι αναμφισβήτητη αλήθεια πια ότι η νικοτίνη (το τσιγάρο) προκαλεί ταχύτατα εθισμό. Δύο στους τρεις καπνιστές

δηλώνουν ότι θέλουν να σταματήσουν το κάπνισμα αλλά λίγοι είναι αυτοί που το καταφέρνουν χωρίς βοήθεια, καθώς η εξάρτηση που προκαλεί είναι ισχυρή. Με ιατρικούς όρους, θα περιγράφαμε τη σωματική εξάρτηση που προκαλεί το τσιγάρο σαν μία κατάσταση προσαρμογής του νευρικού συστήματος στη χρήση νικοτίνης και είναι ένα αναμενόμενο αποτέλεσμα που εμφανίζεται πολύ σύντομα, σχεδόν από την αρχή της χρήσης. Η νικοτίνη είναι μια χημική ουσία, ένα αλκαλοειδές που προκαλεί ποικίλες αντιδράσεις στον ανθρώπινο οργανισμό (έχει τοξική δράση). Όταν την εισπνέουμε, εισέρχεται στο αίμα και πολύ γρήγορα διαχέεται σε όλο το σώμα, στο δέρμα, στους μύες, στο περιφερικό νευρικό σύστημα και στον εγκέφαλο. Ο εγκέφαλος του καπνιστή "μαθαίνει" να ζει και να δραστηριοποιείται με μία ορισμένη δόση νικοτίνης την ημέρα. Μαζί με τη σωματική εμφανίζεται και η ψυχική εξάρτηση. Η ψυχική εξάρτηση (εθισμός) είναι ένα σύνδρομο συμπεριφοράς που χαρακτηρίζεται από τη ψυχαναγκαστική χρήση του τσιγάρου, παρά τη γνώση για την προκαλούμενη βλάβη. Ανάβουμε για παράδειγμα τσιγάρο ενώ πονάει ο λαιμός, έχουμε πυρετό ή πονοκέφαλο και γνωρίζουμε εκ των προτέρων ότι θα μας βλάψει. Επίσης το τσιγάρο προκαλεί ανοχή. Αυτό σημαίνει ότι με την πάροδο του χρόνου ελαττώνεται η δράση της νικοτίνης. Ο καπνιστής χρειάζεται όλο και περισσότερη νικοτίνη για να έχει την ίδια "ποσότητα ευχαρίστησης". Η σωματική και η ψυχική εξάρτηση που αναφέραμε δύσκολα διαχωρίζεται και ο διαχωρισμός τους είναι περισσότερο θεωρητικός παρά πρακτικός. Από μελέτες του τμήματος ψυχονευροανοσολογίας του Πανεπιστημίου του Χάρβαρντ έχειδειχθεί ότι υπάρχει σωματική, νοητική και ψυχική εξάρτηση σε ισόποσες δόσεις σε κάθε καπνιστή ενώ παράλληλα κάθε καπνιστής εξαρτάται με διαφορετικό τρόπο και διαφορετική ένταση από το τσιγάρο και τη νικοτίνη. Πάντως, ο κίνδυνος και ο εθισμός αυξάνονται ανάλογα με τον αριθμό των τσιγάρων, τη διάρκεια του καπνίσματος, και κάποιους ενδογενείς παράγοντες. Το να καπνίζει κανείς 5 - 6 τσιγάρα την ημέρα, σε ώρες περισυλλογής ή έστω σε ορισμένες ώρες και χώρους, δεν βλάπτει ιδιαίτερα. Δεν απειλείται και τόσο η υγεία. Δυστυχώς, μόλις το 2% των καπνιστών μπορούν να ελέγχουν τη συμπεριφορά τους απέναντι στο τσιγάρο. Αυτοί οι λίγοι, καπνίζουν ελεγχόμενα, σαν να έχουν "ανοσία" στη νικοτίνη, σε αραιά χρονικά διαστήματα, συνδέουν το κάπνισμα με τη διασκέδαση ενώ μπορούν να μην καπνίσουν για μεγάλα χρονικά διαστήματα (εβδομάδες ή μήνες) χωρίς να το ζητήσουν καθόλου. Το υπόλοιπο 98%, δηλαδή η μεγάλη πλειοψηφία των καπνιστών, είναι καταδικασμένο σε ανεξέλεγκτο, μακροχρόνιο, συνεχόμενο και υπερβολικό κάπνισμα. Τα τελευταία χρόνια, γίνεται μια τεράστια προσπάθεια, σε παγκόσμια κλίμακα για να προβληθούν οι δυσμενείς συνέπειες του καπνίσματος στην υγεία. Συνιστάται με κάθε τρόπο, με κάθε μέσο, ο περιορισμός της βλαβερής αυτής συνήθειας.

ΕΘΙΣΜΟΣ ΣΤΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ ΣΤΗΝ ΕΦΗΒΕΙΑ

Το 70-90% των ενήλικων καπνιστών - όπως δείχνουν οι στατιστικές - έχουν αρχίσει το τσιγάρο πριν από την ηλικία των 18 χρόνων. Έξι στα δέκα αγόρια στην Ελλάδα - σύμφωνα με πρόσφατη έρευνα - αρχίζουν να καπνίζουν στα 15-18 χρόνια τους και ένα στα τέσσερα πριν από τα 15.

Η κρίσιμη ηλικία που τα παιδιά δοκιμάζουν το κάπνισμα είναι τα 12-13 χρόνια, όπως προκύπτει από ελληνικές και ξένες έρευνες. «Το τραγικό είναι ότι οι δοκιμές αυτές μπορεί να έχουν ως αποτέλεσμα τον εθισμό στη νικοτίνη, γιατί είναι πια αποδεδειγμένο ότι η νικοτίνη είναι έντονα εθιστική και εξαρτησιογόνος ουσία», τονίζει η επίκουρη καθηγήτρια Παιδιατρικής του Πανεπιστημίου Αθηνών και αντιπρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Εφηβικής Ιατρικής κ. Πόπη Αναστασέα-Βλάχου.

«Η νικοτίνη, εισπνεόμενη περνά από τους πνεύμονες στο αίμα και φτάνει σχεδόν αμέσως στον εγκέφαλο, όπου ενεργοποιεί την ίδια ακριβώς νευροβιολογική διεργασία που διεγείρουν και τα αλκαλοειδή (μορφίνη, ηρωίνη) και η κοκαΐνη».

Γιατί αρχίζουν

Γιατί όμως αρχίζουν τα παιδιά το κάπνισμα; «Οι παραστάσεις του περιβάλλοντος παίζουν κυρίαρχο ρόλο. Το κάπνισμα των γονέων είναι πολύ σημαντικό, όπως σημαντικός είναι και ο ρόλος των χώρων διασκέδασης. Η καφετέρια, το Ίντερνετ καφέ, οι χώροι νυκτερινής διασκέδασης των εφήβων, αλλά και οι τουαλέτες των σχολείων αποτελούν χώρους παραγωγής νέων καπνιστών».

Άλλος σημαντικός παράγοντας είναι η διαφήμιση, δηλαδή η ανεξέλεγκτη γιγαντοαφίσα. «Σε πρόσφατη ανακοίνωση του Πανεπιστημίου Κρήτης (Κ. Βαρδαβάς και συνεργάτες) αποδεικνύεται ότι κάθε μαθητής της πόλης του Ηρακλείου εκτίθεται κατά μέσον όρο σε 108 γιγαντοαφίσες που διαφημίζουν τσιγάρο και κάπνισμα κατά την καθημερινή μετάβασή του από το σπίτι στο σχολείο και αντίστροφα».

Οι κίνδυνοι

Οι επιδράσεις του καπνίσματος στο αναπνευστικό σύστημα των εφήβων είναι _ όπως προειδοποιεί ο κ. Μπεχράκης _ τεράστιες και αποδεδειγμένες:

- _ Συχνά επεισόδια βρογχίτιδας
- _ Μειωμένη άμυνα
- _ Μειωμένη λειτουργικότητα
- _ Υπολειπόμενη ανάπτυξη του αναπνευστικού συστήματος

«Ίδιως εάν υπάρχει ιστορικό ασθματικής βρογχίτιδας σε μικρότερη παιδική ηλικία ή ακόμη και στην οικογένεια, οι επιπτώσεις είναι πολύ μεγαλύτερες», λέει ο κ. Μπεχράκης. «Και δυστυχώς παραγνωρίζονται τόσο από τον ίδιο τον έφηβο όσο και από το περιβάλλον του, που πολλές φορές εμμένει ακόμα καθηλωμένο στην αναχρονιστική θεώρηση ότι το κάπνισμα είναι φυσική εξέλιξη της ενηλικίωσης».

Οι επιπτώσεις στα κορίτσια

«Πρέπει να τονίσουμε ότι οι κοπέλες που αρχίζουν να καπνίζουν πριν από τα 18 χρόνια τους διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο στειρότητας ή και αποβολών», λέει η κ. Βλάχου. «Εάν οι κοπέλες αυτές μείνουν έγκυες, οι επιπτώσεις στο έμβρυο αρχίζουν

από την εμβρυική κιόλας ηλικία. Το πιο σωστό είναι να αποφασίσουν να διακόψουν το τσιγάρο πριν μείνουν έγκυες. Αλλιώς το μωρό μπορεί να γεννηθεί με μικρότερο βάρος γέννησης για την ηλικία κύησης και με μικρότερη περίμετρο κεφαλής. Και ο πατέρας όμως που καπνίζει έχει συμβολή στα προβλήματα υγείας του μωρού και ιδίως στο αναπνευστικό σύστημά του».

Κατά τον θηλασμό, οι κίνδυνοι για το παιδί είναι εξίσου σοβαροί. «Όταν η θηλάζουσα μητέρα καπνίζει, η νικοτίνη συγκεντρώνεται στο γάλα δύο φορές περισσότερο από όσο στο αίμα της μητέρας και περνά άμεσα στο μωρό», εξηγεί η κ. Βλάχου. «Αυτό συμβαίνει κυρίως τις πρώτες ώρες μετά το τελευταίο τσιγάρο».

Δηλητήριο για τα παιδιά τα αποτσίγαρα

Αμαρτίες γονέων παιδεύουσιν τέκνα. «Όταν και οι δύο γονείς καπνίζουν, το παιδί μπαίνει 5-7 φορές πιο συχνά σε νοσοκομείο για αναπνευστικά προβλήματα, κυρίως βρογχικό άσθμα», τονίζει η κ. Βλάχου. «Πρέπει να γνωρίζουν ακόμα ότι ο παθητικός καπνιστής εισπνέει το μεγαλύτερο μέρος της νικοτίνης του καπνιστή, ο οποίος εισπνέει κυρίως τις άλλες ουσίες του καπνού».

Προσοχή! Είναι πολύ σημαντικό να μην αφήνετε αποτσίγαρα σε τασάκια μέσα στο σπίτι, ιδίως ύστερα από μια κοινωνική εκδήλωση. «Εάν ένα παιδάκι πάρει και μασήσει ένα αποτσίγαρο, αυτό μπορεί σε 24 ώρες να του προκαλέσει τον θάνατο», προειδοποιεί η κ. Βλάχου. «Θα αισθάνεται ζάλη, θα κάνει εμέτους, θα έχει διαταραχή συνείδησης και θα πεθάνει, εάν δεν προφτάσουν να το πάνε στο νοσοκομείο για πλύση στομάχου».

Αρχίζουμε στο Λύκειο

Στο Λύκειο αρχίζουν οι περισσότεροι Έλληνες και Ελληνίδες να καπνίζουν. Πρόσφατη μελέτη (Δεκέμβριος 2008) δείγματος 1.000 ανθρώπων, που μελετήθηκαν στην περιοχή Αττικής από τον καθηγητή Ε. Πανά και συνεργάτες του στο Οικονομικό Πανεπιστήμιο Πειραιά, καταλήγει στα εξής συμπεράσματα:

_ Οι άνδρες σε ποσοστό 24,4% αρχίζουν το κάπνισμα πριν από την ηλικία των 15 ετών, ενώ στις γυναίκες το ποσοστό είναι 7,8%.

_ Το ποσοστό των γυναικών τριπλασιάζεται από τα 15 έως τα 18 έτη της ηλικίας τους.

_ 57,1% των ανδρών αρχίζει το κάπνισμα σε ηλικία 15 έως 18 ετών.

«Οι παρατηρήσεις αυτές σε συνδυασμό με αυτές του καθηγητή Ι. Κυριόπουλου και των συνεργατών του στην Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας δείχνουν ότι, ενώ έχει γίνει σημαντική πρόοδος στη διακοπή του καπνίσματος σε σχετικά μεγάλη ηλικία, το πεδίο των εφήβων έχει παραμείνει ανέπαφο από πλευράς παρέμβασης, με αποτέλεσμα την πολύ μεγάλη και ανεξέλεγκτη έναρξη σε ηλικίες μεταξύ 15 και 18 ετών, όπου διαμορφώνεται το ένα τρίτο των καπνιστών», τονίζει ο κ. Μπεχράκης.

Η πρόσφατη μελέτη του καθηγητή Ι. Κυριόπουλου σε πανελλαδικό δείγμα 4.000 ανθρώπων ηλικίας 18 ετών και άνω και η μελέτη του Οικονομικού Πανεπιστημίου Πειραιά δείχνουν ότι:

_ 80% των καπνιστών είναι ηλικίας κάτω των 56 ετών, με αιχμή τα 36 έως 45 χρόνια.

_ Η μεγαλύτερη ημερήσια κατανάλωση φτάνει τα 27,5 τσιγάρα ημερησίως στις ηλικίες μεταξύ 46 και 65 ετών.

_ Οι απόφοιτοι Λυκείου εμφανίζουν το μεγαλύτερο ποσοστό καπνιζόντων, ενώ οι απόφοιτοι Δημοτικού είναι πρώτοι στην ημερήσια κατανάλωση.

_ Οι αγρότες και οι άνεργοι της Αττικής καπνίζουν σε μεγαλύτερο ποσοστό από τον υπόλοιπο πληθυσμό.

«Παρατηρείται στην Ελλάδα ακόμη μία πρωτότυπη πρωτιά εξαιρετικά μεγάλου ποσοστού καπνίσματος μεταξύ των γιατρών, γεγονός που δυσχεραίνει σημαντικά τον ενεργό ρόλο του ιατρικού σώματος στην προσπάθεια για μείωση του καπνίσματος», επισημαίνει ο κ. Μπεχράκης.

Διεθνής πρωτιά για τις Ελληνίδες καπνίστριες

Τα στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας δείχνουν ότι είμαστε οι πρώτοι καπνιστές σε παγκόσμιο επίπεδο, με 38,4% καπνίσματος στο συνολικό πληθυσμό μας άνω των 15 ετών. «Η θλιβερή αυτή πρωτιά αναλυμένη κατά φύλο αναδεικνύει τον ανδρικό πληθυσμό δεύτερο παγκοσμίως (με 46%) και τον γυναικείο πληθυσμό πρώτο (με 31,3%)», υπογραμμίζει ο κ. Μπεχράκης. «Εντυπωσιακό είναι επίσης ότι κατά τη δεκαετία 1990-2005 παρατηρείται μια αξιόλογη μείωση του ποσοστού των καπνιστών στους άνδρες, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό στις γυναίκες εμφανίζει τεράστια αύξηση. Και όλα αυτά συμβαίνουν στη χώρα μας το ίδιο χρονικό διάστημα κατά το οποίο οι περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες εμφανίζουν σημαντική μείωση του καπνίσματος και στα δύο φύλα».

Τρεις διαδεδομένοι μύθοι

Ο κ. Μπεχράκης καταρρίπτει τους διαδεδομένους μεταξύ των εφήβων μύθους για το κάπνισμα:

* Τα στριφτά τσιγάρα, το πούρο και ο ναργιλές βλάπτουν λιγότερο από το κλασικό τσιγάρο.

Η αλήθεια είναι ότι κάθε είδος καπνίσματος βλάπτει. Το αναπνευστικό σύστημα του ανθρώπου έχει δομηθεί για να εισπνέει καθαρό αέρα. Η εισπνοή κάθε μορφής καπνού ξεπερνά τις φυσικές αντοχές του ανθρώπινου σώματος. Για το «στριφτό» είναι μύθος ότι είναι καλύτερο, όπως μύθος είναι ότι το πούρο βλάπτει λιγότερο, μύθος είναι και ο «ασφαλής» ναργιλές. Ειδικά για τον τελευταίο, υπάρχουν σαφή αποτελέσματα από ευρωπαϊκό HELP, που με μετρήσεις στην Ελλάδα απέδειξε ότι προκαλεί τεράστια αύξηση του εκπνεόμενου μονοξειδίου του άνθρακα.

* Τα «ελαφρά» τσιγάρα είναι πιο ασφαλή.

Οι ενδείξεις για «ελαφρά» τσιγάρα ή για «ασφαλές» κάπνισμα πίπας ή «φίλτρου» που κάνει το κάπνισμα ακίνδυνο, δεν είναι παρά εμπορικά επινοήματα για προώθηση συγκεκριμένων προϊόντων με τη διαδικασία της «απενοχοποίησης» του καπνιστή απέναντι στον εαυτό του, τον οποίον έτσι δήθεν προστατεύει. Το Εθνικό Ινστιτούτο Καρκίνου των ΗΠΑ αναφέρει ότι όσοι αντικαθιστούν τα κανονικά τσιγάρα με «ελαφρά», εισπνέουν πιθανότατα την ίδια ποσότητα επικίνδυνων ουσιών και παραμένουν σε υψηλό κίνδυνο για ανάπτυξη καρκίνου.

* Το παιδί αντιμετωπίζει το άγχος με το τσιγάρο κι έτσι δεν θα καταφύγει σε άλλα ναρκωτικά.

Κανένα άγχος δεν αντιμετωπίζεται με το κάπνισμα, εκτός από αυτό που προκαλεί η ίδια η έλλειψη της νικοτίνης. Και οι εξαρτήσεις δεν δρουν ανταγωνιστικά η μία στην άλλη. Οι περισσότεροι αλκοολικοί είναι και καπνιστές, όπως και καπνιστές είναι σχεδόν όλοι οι χρήστες ηρωίνης.

Τέσσερα βήματα βοήθειας για εφήβους καπνιστές

1. Ενημέρωση και ήρεμος διάλογος
2. Σωματική άσκηση
3. Υγιεινή διατροφή
4. Εάν χρειάζεται, ψυχολογική βοήθεια

* Τα ειδικά φάρμακα δεν συνιστώνται (απευθύνονται αποκλειστικά σε ενήλικους)

Ο ρόλος του γιατρού και του δασκάλου

Καθώς η αγωγή υγείας στα ελληνικά σχολεία ουσιαστικά δεν υπάρχει, ο ρόλος του κάθε γιατρού και του κάθε δασκάλου είναι καθοριστικός.

«Είναι διαπιστωμένο, όχι μόνο εμπειρικά αλλά και επίσημα στατιστικά, ότι ο ρόλος της ιατρικής κοινότητας στη μείωση του καπνίσματος, αν και είναι δυνητικά πολύ σημαντικός, δεν έχει ακόμη μπει σε ικανοποιητική τροχιά στην χώρα μας», επισημαίνει ο κ. Μπεχράκης. «Δεν είναι μόνο το παράδειγμα του καπνιστή γιατρού, που ουσιαστικά εξασθενίζει αυτή την προσπάθεια. Είναι και η έλλειψη μεθοδικής ενεργοποίησης της γνώσης».

Στη μελέτη του Οικονομικού Πανεπιστημίου του Πειραιά, φαίνεται ότι περίπου οι μισοί καπνιστές που ερωτήθηκαν, όταν είχαν επισκεφθεί τον γιατρό τους, δεν πήραν καμία οδηγία για διακοπή του καπνίσματος. «Η λήψη καπνιστικού ιστορικού και η άμεση διασύνδεση του νοσήματος με το κάπνισμα, για το οποίο προσέρχεται το παιδί στον γιατρό, αποτελούν τον αποτελεσματικότερο τρόπο παρέμβασης του κάθε γιατρού και ιδίως του παιδίατρου», λέει ο κ. Μπεχράκης. «Η μεταφορά στοιχείων γνώσης από τον γιατρό στο παιδί εγγράφεται και λειτουργεί όχι μόνο άμεσα, αλλά και πολλαπλασιαστικά από το ένα παιδί στο άλλο».

Εξίσου σημαντικός _ ίσως και σημαντικότερος _ είναι ο ρόλος του δασκάλου. «Ο κάθε δάσκαλος ή καθηγητής οποιασδήποτε βαθμίδας, οφείλει _ χωρίς να περιμένει καμία συντονισμένη ειδική δράση _ να αναζητήσει στο διαδίκτυο τη σχετική γνώση και με τον δικό του προσωπικό τρόπο να τη μεταφέρει στους μαθητές του, παρεμβαίνοντας έτσι στην απόφασή τους για κάπνισμα ή μη κάπνισμα», τονίζει ο κ. Μπεχράκης. «Μία τέτοια δραστηριότητα είναι εύκολη και απαιτεί μόνο ελάχιστο χρόνο και το σχετικό ενδιαφέρον».

Οι παιδίατροι είναι πιο κοντά στην ελληνική οικογένεια από κάθε άλλο γιατρό. «Καλό είναι, από την πρώτη επίσκεψη του παιδιού, να εξηγούν τα οφέλη αποτελέσματα του τσιγάρου και να συνιστούν στους γονείς να μην καπνίζουν στο σπίτι ή να διακόψουν το κάπνισμα», συνιστά η κ. Βλάχου. «Οι παιδίατροι πρέπει να συνεχίζουν την πληροφόρηση σε κάθε επίσκεψη και να συμβουλεύουν τους γονείς να μην επιτρέπουν ούτε στους επισκέπτες τους να καπνίζουν μπροστά στα παιδιά τους».

Εάν το παιδί σας έχει την ακόλουθη συμπεριφορά, θα πρέπει να υποψιασθείτε ότι καπνίζει κρυφά και να είστε σε εγρήγορση:

- Έχει κακή απόδοση στα μαθήματα.

- Κάνει σκασιарχία.

- Έχει επιθετική συμπεριφορά.

«Εάν μάθετε ότι το παιδί σας καπνίζει, χρειάζεται ψυχραιμία και ήρεμος διάλογος», συμβουλεύει η κ. Βλάχου. «Αυτός άλλωστε, πρέπει να αρχίζει από τη νηπιακή ηλικία και να συνεχίζεται χωρίς διακοπή».

ΕΘΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ

Εθισμός και τρόποι αντιμετώπισης

Το τσιγάρο αποτελείται από μικρά κομμάτια επεξεργασμένου καπνού που είναι τυλιγμένα σε χαρτί. Έχει κυλινδρικό σχήμα και μπορεί να έχει στο ένα του άκρο επιστόμιο με φίλτρο. Το μήκος του δεν υπερβαίνει τα 120 χιλιοστά και η διάμετρός του τα 10 χιλιοστά. Το τσιγάρο χρησιμοποιείται για το κάπνισμα. Για αυτόν το σκοπό το ένα του (άφιλτρο) άκρο αναφλέγεται καθώς το άλλο τοποθετείται στο στόμα του καπνιστή, από όπου εισπνέεται περιστασιακά ο καπνός που παράγεται. Το κάπνισμα τσιγάρων προκαλεί προβλήματα υγείας, όπως είδη καρκίνων, με σημαντικότερο αυτόν του πνεύμονα, τα οποία οδηγούν στο θάνατο. Η διαδικασία της ρουφηξιάς ή τζούρας προκαλεί ρεύμα αέρα από το καιόμενο τμήμα του τσιγάρου (καύτρα) και έτσι η καύση του προχωρά σταδιακά προς το άκρο από το οποίο το τσιγάρο κρατείται. Το τσιγάρο σιγά σιγά μετατρέπεται σε στάχτη, η οποία τινάζεται με τον αντίχειρα ή με το δείκτη του χεριού που το κρατάει σε σταχτοδοχείο ή στο κενό. Το κυριότερο προϊόν της καύσης είναι η πίσσα, αλλά έχει βρεθεί ότι στους πνεύμονες του καπνιστή μεταφέρονται εκτός από την πίσσα και άλλες 4.000 περίπου χημικές ενώσεις, τοξικές ή μη. Ο όρος τσιγάρο συνήθως αναφέρεται στα τσιγάρα που περιέχουν καπνό, αλλά μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως αναφορά σε παρόμοια αντικείμενα καπνίσματος που περιέχουν και άλλα φυτά όπως το χασίς.

Εκτιμήσεις ειδικών επιστημόνων ανέφεραν στις αρχές του 2008 ότι νοσήματα που

σχετίζονται με το κάπνισμα αποτελούν την αιτία θανάτου για 20.000 Έλληνες ετησίως.[2].

Επιπτώσεις

Η νικοτίνη που περιέχει το τσιγάρο ενέχεται για την εμφάνιση πολλαπλών παθήσεων, που εμφανίζονται είτε στη στοματική κοιλότητα, είτε σε βλενογόνους άλλων εν τω βάθει οργάνων. Η δράση της είναι πολυσχιδής και εκτείνεται από αλλοιώσεις επιφανειακού χαρακτήρα, όπως λ.χ. η νικοτινική στοματίτιδα, έως την πρόκληση χρονίων καταστάσεων, όπως η χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια, αλλά, το χειρότερο, οδηγεί στην εμφάνιση κακοήθων όγκων, με κυριότερους τον καρκίνο του λάρυγγα και του πνεύμονα. Παράλληλα, ισχυρή είναι η έξη που δημιουργείται, πέραν δηλαδή του φαρμακευτικού εθισμού, αφού το κάπνισμα συνδέεται με καθημερινές δραστηριότητες, αλλά και αποκτά συμβολικό χαρακτήρα έχοντας πολλές φορές σχέση με τη συναισθηματική φόρτιση του ατόμου.

Όλες οι στατιστικές αποδεικνύουν αφενός μεν τη διασύνδεση του καπνίσματος με τις κυριότερες από τις παθολογικές καταστάσεις που αναφέρθηκαν, αφετέρου δε την απαλλαγή από αυτές σε περίπτωση διακοπής του. Ένας χρόνιος καπνιστής έχει 20 φορές μεγαλύτερες πιθανότητες να προσβληθεί και να πεθάνει από καρκίνο του πνεύμονα, από έναν μη καπνιστή. Από την άλλη, έπειτα από διακοπή του καπνίσματος, οι πιθανότητες αυτές μειώνονται αισθητά, χρειάζεται όμως μεγάλο χρονικό διάστημα, έως ότου οι πνεύμονές του «καθαρίσουν» από τις εναποθέσεις μικροσωματιδίων και τις άλλες αλλοιώσεις που έχουν στο μεταξύ προκληθεί. Νομοθεσία

Σχετικό άρθρο: Απαγορεύσεις καπνίσματος στην Ελλάδα
Στην Ελλάδα, το Μάιο του 2008 έγινε γνωστό στον Τύπο ότι προωθείται νομοσχέδιο για απαγόρευση του καπνίσματος σε όλους τους δημόσιους χώρους, με αυστηρά πρόστιμα για τους παραβάτες. Τα σχετικά μέτρα τέθηκαν σε ισχύ τον Ιούλιο του 2009.

ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ ΓΙΑ ΝΑ ΚΩΨΕΤΕ ΤΟ ΤΣΙΓΑΡΟ

1. Κόψτε το τσιγάρο με το μαχαίρι. Μακροπρόθεσμα είναι η ευκολότερη και αποτελεσματικότερη τεχνική διακοπής καπνίσματος.
2. Μην κουβαλάτε μαζί σας τσιγάρα.
3. Απασχοληθείτε με το κόψιμο του τσιγάρου την τρέχουσα ημέρα. Μην ασχοληθείτε με το επόμενο έτος, τον προσεχή μήνα, την προσεχή εβδομάδα ή ακόμα και αύριο. Επικεντρωθείτε στο να μη καπνίζετε από το χρόνο που ξυπνάτε έως ότου πάτε για ύπνο.
4. Αναπτύξτε την ιδέα ότι κάνετε μια χάρη για τον εαυτό σας που δεν καπνίζετε. Μην δεχτείτε την ιδέα ότι στερείστε το τσιγάρο. Απελευθερωθήκατε από το κάπνισμα επειδή φροντίζετε τον εαυτό σας.
5. Να είστε υπερήφανος που δεν καπνίζετε.
6. Να ξέρετε ότι πολλές καταστάσεις θα προκαλέσουν την ώθηση για ένα τσιγάρο. Οι καταστάσεις που θα προκαλέσουν μια ώθηση περιλαμβάνουν: καφές, οινόπνευμα,

μπαρ, κοινωνικά γεγονότα με καπνίζοντες φίλους, παιγνιόχαρτα, μετά το φαγητό. Προσπαθήστε να διατηρήσετε την κανονική ρουτίνα σας όταν κόβετε το τσιγάρο. Εάν οποιοδήποτε γεγονός φαίνεται πάρα πολύ δύσκολο, αφήστε το και επιστρέψτε σε αυτό αργότερα. Μην αισθανθείτε όμως ότι πρέπει να σταματήσετε οποιαδήποτε δραστηριότητα για πάντα. Ότι κάνετε ως καπνιστής, θα μάθετε να κάνετε το ίδιο καλά και ίσως και καλύτερα ως πρώην καπνιστής.

7. Συντάξτε έναν κατάλογο με λόγους που θέλετε να εγκαταλείψετε. Κρατήστε αυτόν τον κατάλογο μαζί σας, κατά προτίμηση στην ίδια τσέπη ή τσάντα που βάζατε τα τσιγάρα σας. Όταν θελήσετε ένα τσιγάρο, βγάλτε τον κατάλόγό σας και τον διαβάστε τον.

8. Αφθονοί χυμοί φρούτων τις πρώτες τρεις ημέρες. Θα βοηθήσουν στον καθαρισμό του σώματός σας από τη νικοτίνη.

9. Για να αποφύγετε την αύξηση βάρους, τρώτε λαχανικά και φρούτα αντί των γλυκών. Το σέλινο και τα καρότα μπορούν να χρησιμοποιηθούν ακίνδυνα ως βραχυπρόθεσμα υποκατάστατα των τσιγάρων.

10. Εάν ανησυχείτε για την αύξηση βάρους, κάνετε κάποια μέτρια μορφή άσκησης. Εάν δεν ασκήσετε τακτικά, συμβουλευθείτε τον παθολόγο σας για ένα πρακτικό πρόγραμμα άσκησης που είναι ασφαλές για σας.

11. Εάν αντιμετωπίζετε μια κρίση επιθυμίας τσιγάρου, (π.χ. σκασμένο λάστιχο, μια πλημμύρα, μια χιονοθύελλα, ασθένεια μέλους οικογένειας), θυμηθείτε ότι το κάπνισμα δεν προσφέρει καμία λύση. Θα περιπλέξει μόνο την ήδη δύσκολη κατάσταση δημιουργώντας μια ακόμα κρίση, τον εθισμό ξανά στη νικοτίνης.

12. Δεχτείτε ότι είστε εξαρτημένος. Μια τζούρα και θα εθιστείτε και πάλι στο τσιγάρο. Ανεξάρτητα από το πόσο χρόνο το έχετε κόψει, ποτέ μην σκέφτεται ότι μπορείτε ακίνδυνα να πάρετε μια τζούρα!

13. Μην διαφωνείτε με τον εαυτό σας για το πόσο θέλετε ένα μόνο τσιγάρο. Ρωτήστε καλύτερα πώς θα αισθανόσασταν να επιστρέψετε στο παλαιό επίπεδο κατανάλωσής τσιγάρων. Όσον αφορά το κάπνισμα, η επιλογή είναι ή όλα ή τίποτα.

14. Μαζέψτε τα λεφτά που θα ξοδεύατε σε τσιγάρα και αγοράζετε κάτι που θέλετε πραγματικά μετά από μια εβδομάδα ή έναν μήνα. Μαζέψτε τα λεφτά για ένα χρόνο και θα φτάνουν ακόμα και για διακοπές.

15. Η τεχνική βαθιάς αναπνοής βοηθά όταν θα έχετε επιθυμία για τσιγάρο.

16. Πηγαίνετε σε μέρη όπου δεν θα μπορούσατε κανονικά να καπνίσετε, όπως οι κινηματογράφοι, τις βιβλιοθήκες και τα τμήματα εστιατορίων όπου απαγορεύεται το κάπνισμα.

17. Πείτε στους ανθρώπους γύρω ότι κόψατε το κάπνισμα.

18. Θυμηθείτε ότι υπάρχουν μόνο δύο λόγοι να πάρετε μια τζούρα: Είτε θέλετε να επιστρέψετε στο παλαιό επίπεδο κατανάλωσής σας έως ότου σας ακρωτηριάσει το κάπνισμα και να σας σκοτώσει, είτε απολαμβάνετε πραγματικά το σύνδρομο στέρησης και θέλετε να το διατηρείτε για πάντα. Εφ' όσον δεν επιθυμείτε κανένα από τα παραπάνω, ΠΟΤΕ ΞΑΝΑ ΑΛΛΗ ΤΖΟΥΡΑ

ΓΙΑΤΙ ΚΑΠΝΙΖΩ...:

Το 70% των καπνιστών δηλώνει είτε πως «θέλει οπωσδήποτε να κόψει το τσιγάρο κάποια στιγμή στο άμεσο μέλλον» είτε πως «έρχονται στιγμές που θέλει πολύ να το κόψει, αλλά, ενώ προσπαθεί, δεν τα καταφέρνει». Το 30% απαντά ότι δεν θέλει να το κόψει, «γιατί του αρέσει» ή «δεν τον/την πειράζει» ή «το χρειάζεται». Στο ερώτημα γιατί καπνίζουν, τόσο εκείνοι που θέλουν να το κόψουν όσο και εκείνοι που δεν θέλουν να σταματήσουν αυτή τους τη συνήθεια απαντούν ως εξής: Το 71% λέει πως χρησιμοποιεί το τσιγάρο σαν «στήριγμα στις δύσκολες στιγμές και στις στενοχώριες του», το 48% δηλώνει ότι καπνίζει «για να χαλαρώνει μετά από την ένταση» και το 17% δηλώνει ότι «το αισθάνεται σαν τονωτικό ή διεγερτικό για να τα βγάξει πέρα». Το 62% των καπνιστών αναφέρουν ως δεύτερο λόγο καπνίσματος τη συνήθεια και το 38%, δηλαδή σχεδόν ο ένας στους τρεις καπνιστές, αρνείται κατηγορηματικά ότι καπνίζει από συνήθεια. Ας δούμε λίγο πιο αναλυτικά κάθε έναν από αυτούς τους μύθους, όπως και κάποιους άλλους που δεν έχουν συμπεριληφθεί στη συγκεκριμένη έρευνα.

ΤΙ ΣΑΣ ΠΕΡΙΜΕΝΕΙ ΟΤΑΝ ΚΟΨΕΤΕ ΤΟ ΤΣΙΓΑΡΟ

Αφού πήρατε την απόφαση ότι θέλετε να κόψετε το τσιγάρο, καλό είναι πριν την υλοποιήσετε να ξέρετε πάνω-κάτω τι σας περιμένει μετά. Από τους γνωστούς σας ήδη ξέρετε ότι άλλοι το βρίσκουν πολύ δύσκολο και άλλοι σχετικά εύκολο. Ο βαθμός δυσκολίας εξαρτάται εν μέρει από το βαθμό εθισμού, αλλά κυρίως (όσο παράξενο κι αν φαίνεται) από το πόσο αποφασισμένοι είστε εσείς να το κόψετε; υπάρχουν δηλαδή καπνιστές των 15 τσιγάρων που τα κατάφεραν δύσκολα και καπνιστές των 4 πακέτων που τα κατάφεραν εύκολα. Τα συμπτώματα που αναφέρουμε παρακάτω δεν είναι διόλου σίγουρο ότι θα σας παρουσιαστούν. Παρακάτω θα δείτε την αιτία κάθε συμπτώματος, που ουσιαστικά «κρύβει» κάτι πολύ φυσιολογικό και θετικό για το σώμα και την ψυχή σας (δηλαδή μόνιμες θετικές αλλαγές). Στη συνέχεια αναφέρονται η διάρκεια των αρνητικών συμπτωμάτων και σε αδρές γραμμές οι τρόποι για να τα ξεπεράσετε.

ΠΩΣ ΝΑ ΤΟ ΚΟΨΕΤΕ

Σε όλες τις επαναστατικές αλλαγές, το πέρασμα από τη θεωρία στην πράξη είναι η πιο επώδυνη διαδικασία. Και το να κόψετε κάτι τόσο ενσωματωμένο στη ζωή σας, όπως το τσιγάρο, είναι σίγουρα μια επαναστατική αλλαγή - ή τουλάχιστον έτσι τη βλέπατε μέχρι να σταματήσετε να καπνίζετε. Πώς θα τα καταφέρετε;

ΓΙΑ ΝΑ ΜΗΝ ΠΑΡΕΤΕ ΚΙΛΑ

Η μεγαλύτερη αγωνία των καπνιστών σχετικά με τη ζωή «μετά το τσιγάρο» είναι το κενό που θα νιώθουν -μεταξύ άλλων- και στο στομάχι τους. Φοβούνται ότι, κόβοντας το τσιγάρο, θα αναγκαστούν να το ξαναρχίσουν για να ξεφορτωθούν τα κιλά που στο μεταξύ θα έχουν βάλει. Το θεωρούν δεδομένο. Παρ' όλα αυτά, ο μύθος για τα κιλά που βάζουμε μετά τη διακοπή του καπνίσματος είναι πολύ μεγάλος σχετικά με τα ψήγματα αλήθειας που περιέχει.

ΠΩΣ ΝΑ ΜΗΝ ΞΑΝΑΡΧΙΣΕΤΕ ΤΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ

Όταν κάποιος καταφέρνει να ελευθερωθεί από το τσιγάρο για έναν ή και για δέκα μήνες -το οριακό φαίνεται πως στο 99% των περιπτώσεων είναι ο ένας χρόνος-, αρχίζει να αισθάνεται αυτοπεποίθηση. Δεν λαχταράει πια τόσο συχνά να ανάψει

τσιγάρο - αισθάνεται όμως κατά καιρούς μια έντονη επιθυμία. Επειδή θέλει να πιστεύει ότι «ουσιαστικά ξεπέρασε το τσιγάρο», αρχίζει να διανοείται ότι «δεν χάλασε και ο κόσμος αν κάνει ένα τσιγαράκι».

ΓΙΑΤΙ ΤΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ ΠΡΟΚΑΛΕΙ ΕΘΙΣΜΟ?

Όταν εισπνέουμε τον καπνό, η νικοτίνη απορροφάται ταχύτατα και μεταφέρεται στην καρδιά και στον εγκέφαλο. Η ουσία αυτή οδηγεί τον οργανισμό να εκκρίνει δύο ουσίες, την αδρεναλίνη και την ντοπαμίνη, που αυξάνουν τον μεταβολισμό του σώματος, δημιουργώντας ένα αίσθημα ευχαρίστησης και διέγερσης. Σιγά-σιγά ο εγκέφαλος προσαρμόζεται στην παρουσία της νικοτίνης και εάν σταματήσει να υπάρχει στο αίμα, τότε δημιουργείται αίσθηση κόπωσης, εκνευρισμού και μελαγχολίας, μειωμένης συγκέντρωσης κ.ά. Έτσι αναζητούμε συνεχώς να καπνίσουμε τσιγάρο. Η κατάσταση δεν σταματάει εκεί. Ο οργανισμός προσαρμόζεται σιγά-σιγά στα επίπεδα της νικοτίνης και αναζητάει όλο και μεγαλύτερες ποσότητες...

ΔΙΚΑΙΩΜΑ Η ΕΘΙΣΜΟΣ??

Ο νόμος περί απαγόρευσης του καπνίσματος σε κλειστούς δημόσιους χώρους και σε κέντρα διασκέδασης έχει διχάσει την ελληνική κοινωνία, χωρίζοντας τους πολίτες σε δύο στρατόπεδα, δηλαδή τους θιασώτες του νόμου που ως αντικαπνιστές επιζητούν την εφαρμογή του και τους θεριακλήδες που ζητούν την κατάργηση ή τη μερική εφαρμογή του. Εδώ ακριβώς τίθενται δύο πολύ σημαντικά ερωτήματα. Το κάπνισμα είναι δικαίωμα ή εθισμός; Και αν είναι δικαίωμα, πού αρχίζει και πού τελειώνει αυτό; Ας δούμε κάποιους από τους λόγους για τους οποίους κάποιος ξεκινάει το κάπνισμα: Κοινωνική πίεση: Οι περισσότεροι αρχίζουν να καπνίζουν στην εφηβική ηλικία. Σε μια παρέα εφήβων όπου κάποιος καπνίζει, τα υπόλοιπα μέλη της παρέας “αναγκάζονται” να δοκιμάσουν το τσιγάρο για να μην είναι διαφορετικοί από τους άλλους. Χειραφέτηση και «ωρίμανση»: Συνήθως οι έφηβοι στην πλειοψηφία τους πιστεύουν ότι καπνίζοντας ωριμάζουν και γίνονται «περισσότερο» άντρες. Την ίδια στιγμή, οι κοπέλες πιστεύουν ότι το κάπνισμα θα τις βοηθήσει να γίνουν πιο ανεξάρτητες και πιο χειραφετημένες. Διαφημιστικοί λόγοι: Σε συνδυασμό με την κοινωνική πίεση, η διαφήμιση αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους παράγοντες στην επιρροή των εφήβων. Στις ταινίες, ο άντρας που καπνίζει εμφανίζεται πιο αρρενωπός, με αυτοπεποίθηση και περισσότερες κατακτήσεις. Ενώ η γυναίκα που καπνίζει παρουσιάζεται ως πιο ελκυστική, χειραφετημένη και με αυξημένη αυτοπεποίθηση. Εθισμός: Καπνίζοντας στην αρχή λίγα τσιγάρα και συνεχίζοντας με την αγορά ενός πακέτου, το περιστασιακό αρχίζει να γίνεται καθημερινό... Οι περισσότεροι καπνιστές υποστηρίζουν ότι θέλουν να διακόψουν το κάπνισμα αλλά αδυνατούν, μιας και έχουν εθιστεί. Ποιοι άλλοι παράγοντες επηρεάζουν τους καπνιστές ούτως ώστε να μην θέλουν να διακόψουν το κάπνισμα; Με ποιες απολαύσεις συνδυάζει κανείς το τσιγάρο; Κάποτε μερικοί άνθρωποι μαζεύτηκαν σ’ ένα μέρος και σκέφτηκαν να πουλήσουν αυτό το προϊόν. Και ξαφνικά κάποιος από την παρέα είπε: «Κύριοι, μα αυτό βρωμάει!». Και τότε ένας άλλος είπε: «Θα τους εκπαιδεύσουμε. Θα τους μάθουμε να συσχετίσουν το κάπνισμα με διάφορες άλλες συνήθειες». Δεν έχετε παρατηρήσει πως όταν κάποιος έχει άγχος καπνίζει ... μετά το γεύμα πάλι καπνίζει ... και το κυριότερο – όπως λένε οι θεριακλήδες – ένα τσιγάρο μετά το σεξ είναι μια άλλη απόλαυση ...