

Πώς θα προστατεύσουμε τα παιδιά μας από τα ναρκωτικά

ΜΕΡΟΣ Α΄

του Αθανασίου Β. Αβραμίδη, Καρδιολόγου Καθηγητού Παθολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών

Στα «ναρκωτικά» σήμερα κατατάσσονται, εκτός από τις ουσίες οι οποίες προκαλούν νάρκωση στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα, και πλήθος άλλες οι οποίες προκαλούν διέγερση, μέθη, ψευδαισθήσεις και παραισθήσεις, μέχρι τρέλας. Υπάρχει πληθώρα από συνθετικές τέτοιες ουσίες. Όλων τους όμως το κοινό χαρακτηριστικό είναι ότι προκαλούν εξάρτηση από αυτές. Γι' αυτό, ο πλέον κατάλληλος χαρακτηρισμός τους είναι: «εξαρτησιογόνες ουσίες». Τα «ναρκωτικά» λοιπόν με την εξάρτηση την οποία προκαλούν, κάνουν τον άνθρωπο δούλο σ' αυτή, σκλάβο σ' έναν αδυσώπητο και αδιάστακτο αφέντη, δυνάστη του σώματος και της ψυχής... και θύμα εκμεταλλεύσεως του εμπόρου. Ο οποίος τον σέρνει πλέον από τη μύτη, εκβιάζοντάς τον για τη δόση και τον πετά σαν «ψόφιο σκυλί», όταν του είναι «άχρηστος» πλέον.

Μέχρι λίγες δεκαετίες πριν, το πρόβλημα των ναρκωτικών αφορούσε κάποιες μικρές ομάδες ανθρώπων μέση ηλικίας, «χαμηλής κοινωνικής στάθμης» κυρίως, ανθρώπους οι οποίοι χαρακτηρίζονταν ως «απόκληροι της ζωής» ή «ρεμάλια» ή «αποβράσματα» ή «κατακάθια».. της κοινωνίας αλλά και κάποιο είδος «κουλτούρας». Σήμερα όμως, το πρόβλημα των ναρκωτικών αφορά ανθρώπους όλων των ηλικιών, από όλα τα κοινωνικοοικονομικά στρώματα και όλες τις βαθμίδες της κοινωνίας, ανεξαρτήτως μορφώσεως. Περισσότερο δε τους νέους όταν, το 50% των ναρκοεξαρτημένων είναι ηλικίας κάτω των 20 ετών, με συνεχή τάση προς τις μικρότερες ακόμη ηλικίες, ώστε να υπάρχουν τοξικομανείς και άτομα των 14 ετών, ή και των 13, ακόμη και των 12 και των 11 ετών. Τα ναρκωτικά μπήκαν πλέον παντού, στα σχολεία, στα σπίτια, στο στρατό, στα κέντρα ψυχαγωγίας και διασκέδασης.

Τα ναρκωτικά και τα προβλήματα τα οποία δημιουργούνται από αυτά, συνιστούν, εδώ και μερικές δεκαετίες, ένα από τα βαρύτερα παγκόσμια κοινωνικά προβλήματα της εποχής μας.

Οι προσπάθειες για την καταπολέμηση των ναρκωτικών είναι γνωστές. Και καταβάλλονται με τους Νόμους, την Δίωξη, τις διάφορες θεραπευτικές μεθόδους, προς απαλλαγή από την ναρκοεξάρτηση. Τα αποτελέσματα όμως δεν είναι και τόσο αισιόδοξα. Απόδειξη δεν αυτού, η επιδείνωση των «δεικτών».

Προληπτική τακτική για τα ναρκωτικά, τέτοια ώστε να δικαιώνεται στην πράξη το λεχθέν: «κάλλιον το προλαμβάνειν του θεραπεύειν», δεν έχει προκύψει ακόμη ούτε και στην πατρίδα μας.

Οι θεραπευτικές προσπάθειες προσκρούουν σε πολλά. Διαπιστώνονται μάλιστα και ασυμφωνίες μεταξύ των «ειδικών» σε πολλά ζητήματα. Και ως προς τις προτεραιότητες των αιτίων αλλά και τις αρμοδιότητες στην αντιμετώπιση των προβλημάτων. Υπάρχουν και σοβαρά θέματα ιδεολογικής φύσεως και πεποιθήσεων, ώστε να προκύπτουν και ανυπέρβλητες δυσκολίες στη συνεργασία μεταξύ τους. Έτσι:

α) Οι κοινωνιολόγοι, επιμένουν ότι το πρόβλημα των ναρκωτικών είναι «κοινωνικό», ή και «μόνον κοινωνικό». Υπάρχουν μάλιστα και εκείνοι οι οποίοι, με τις ενέργειές τους επιδιώκουν τη «διόρθωση της κοινωνίας μας, η οποία –κατ' αυτούς- δημιουργεί το πρόβλημα» ως ... «άρρωστη». Και πρέπει να τη θεραπεύσουν. β) Οι ψυχολόγοι, υποστηρίζουν ότι το πρόβλημα της εξαρτήσεως από τα ναρκωτικά θα λυθεί με την αντιμετώπιση των ψυχολογικών προβλημάτων των ανθρώπων οι οποίοι εμπλέκονται στα ναρκωτικά.

γ) Οι ψυχίατροι υποστηρίζουν ότι το 70-80% των χρηστών ναρκωτικών ουσιών, είναι άτομα με ψυχοπαθολογική προσωπικότητα. Και ότι, στην «παράλληλη νοσηρότητα», η ψυχοπαθολογική προσωπικότητα, στη μεγαλύτερη πλειοψηφία των περιπτώσεων, προηγείται εκείνης η οποία προκύπτει ως αποτέλεσμα της χρήσης ναρκωτικών.

Ούτε όμως οι κοινωνιολόγοι, ούτε οι ψυχολόγοι, ούτε οι ψυχίατροι, με την «ψυχιατροποίηση» της εξάρτησης και τις ψυχιατρικές κλινικές, προσέφεραν αποτελεσματικές λύσεις, είτε για την πρόληψη της ναρκοεξάρτησης, είτε για την αντιμετώπισή της και τα εκ της εξαρτήσεως προβλήματα.

δ) Η ανεύρεση «αντιουσίας» για κάθε μία από τις ναρκωτικές ουσίες, ως ένα «αντίδοτό της», δεν έχει μέχρι τώρα επιτευχθεί.

ε) Η αναζήτηση ουσιών οι οποίες θα αποκαθιστούν ή θα διορθώνουν «ανισορροπίες» στη λειτουργία των νευρομεταβιβαστών του εγκεφάλου (εξαιτίας των οποίων κάποιος χρησιμοποιεί ναρκωτικά) δεν έχει αποδώσει κάτι το πρακτικώς εφαρμόσιμο.

στ) Η αναζήτηση ενός εμβολίου, με το οποίο θα μπορούσε κανείς να αποφεύγει την εμπλοκή του στα ναρκωτικά, παραμένει ως μια «ευχή» μόνον.

ζ) Η κληρονομικότητα, αναφερομένη ως υπεύθυνη για την εμπλοκή στα ναρκωτικά, χρησιμοποιείται περισσότερο για την «απενοχοποίηση» των εμπλεκομένων. Από κάποιους άλλους δε, απλώς...για να «νίπτουν τας χείρας των».

η) Έγιναν και διάφορες προτάσεις και υποδείξεις αντικαταστάσεως των «κοινωνικών δομών» και των «αξιών της ζωής» με «εναλλακτικές» τους, ώστε να μη δημιουργείται το πρόβλημα.

Οι κοινωνικές δομές

Οι βασικότερες κοινωνικές δομές είναι: οικογένεια, επαγγέλματα, κοινωνικές ομάδες, κοινωνικό περιβάλλον, γειτονιά, ενορία, συνοικία, χωριό, πόλη... το κράτος και οι κοινωνικοί θεσμοί. Οι νόμοι επίσης, που διέπουν τους κανόνες για την εύρυθμη λειτουργία του κοινωνικού συνόλου. Ποιες λοιπόν προτείνουν ως ... «εναλλακτικές» δομές;

Όμως μην ψάχνετε για απάντηση. Διότι δεν θα βρείτε καμία θέση. Ούτε και συγκεκριμένη πρότασή τους για να πετύχουν την «ανατροπή της κυριαρχούσας ιδεολογίας (χωρίς να λένε ποιαν εννοούν) ή οποία στηρίζει – κατ'αυτούς_ τους «βαθιά άρρωστους πολιτειακούς και κρατικούς θεσμούς».

Η κοινωνία όμως δεν είναι κάτι το απρόσωπο διότι όλοι εμείς είμαστε εκείνοι οι οποίοι την συναποτελούμε και, όπως έλεγε και η Γαλάτεια Καζαντζάκη, «εικόνα σου είμαι κοινωνία και σου μοιάζω». Συνεπώς, όλα όσα φορτώνουμε στις πλάτες της κοινωνίας, οφείλουμε να τα επωμισθούμε εμείς οι ίδιοι ώστε, τουλάχιστον, να μελετούμε και να γνωρίζουμε τις υποχρεώσεις μας.

Οι αξίες της ζωής και οι Αρχές

Οι αξίες, οι πραγματικές βεβαίως αξίες και οι Αρχές, δεν έχουν «εναλλακτικά» υποκατάστατα. Δεν είναι «υποκάμισα» που τα αλλάζεις όποτε σου κάνει κέφι... δεν είναι κάτι που ξεθωριάζει από μόνο του, που παλιώνει και χρειάζεται αντικατάσταση. Διότι:

Ιον . Αξίες ζωής, είναι οι ισχυρές πεποιθήσεις, οι οποίες αποτελούν κίνητρα και κατευθύνουν για τις αποφάσεις στη ζωή.

Μπορεί, βεβαίως, εμείς να χάσαμε την εκτίμηση προς αυτές, να τις περιφρονήσαμε, να αδιαφορήσαμε για την ύπαρξή τους. Αυτές όμως δεν παλιώνουν, μένουν αναλλοίωτες... «εις τον αιώνα». Ούτε αντικαθίστανται σύμφωνα με τις επιταγές της μόδας. Είναι και θα μένουν, όπως χθες και σήμερα έτσι και εις τους αιώνες οι αυτές, ως αθάνατες και ακατάλυτες αξίες. Είναι δε, με ανερχόμενη την ιεράρχηση.

-Το Αληθές και άρα η Επιστήμη.

-Το Ωραίο και άρα η Τέχνη.

-Το Δίκαιο και άρα η Δικαιοσύνη.

-Το Άγιο και άρα η θρησκεία (Κατά Ρίκερτ, της Σχολής της Βάδης).

Αξίες επίσης είναι και οι εξής: ειρήνη, ενότητα, ισότητα, κοινωνική και οικονομική ασφάλεια, η ζωή και η

υγεία, και άλλες...

2ον . Αρχές, είναι οι θεμελιώδεις κανόνες οι οποίοι διέπουν τη στάση στη ζωή, όπως: αξιοπρέπεια, εντιμότητα χαρακτήρος, χρηστότητα ηθών, υπόληψη, τιμή στους αξίους και ικανούς, συμπόνια, προσφορά προς άλλους με πνεύμα θυσίας, ενάρετη διαγωγή και άλλα.

3ον . Ηθική και Ηθικές Αρχές, είναι ο Κώδικας ηθικής, σύστημα δηλαδή κανόνων συμπεριφοράς το σύνολο των Αρχών και Αξιών που έχει διαμορφώσει και τηρεί ένα πρόσωπο στην καθημερινή του ζωή.

Για όλα αυτά, τι προτείνουν ως «εναλλακτικά» τους; Η απάντηση είναι. ΤΙΠΟΤΕ! Γκρεμίζουν μόνον, χωρίς να οικοδομούν.

Η στοιχειώδης αυτή σκιαγράφιση της πολλαπλότητας των προβλημάτων, καθιστά εμφανή και την παντελή απουσία αναφοράς σε πνευματική διάσταση του προβλήματος. Η οποία όμως πράγματι, υπάρχει.

Για τις πνευματικές διαστάσεις όμως του θέματος των ναρκωτικών ή «εξαρτησιογόνων» ουσιών και των εξ αυτών δημιουργουμένων προβλημάτων, θα έπρεπε να γίνει μία ξεχωριστή συζήτηση.*

Αντιμετώπιση του προβλήματος

Για την αντιμετώπιση του προβλήματος των ναρκωτικών υπάρχουν: Οι Νόμοι, η Δίωξη και οι Θεραπευτικές προσπάθειες.

Οι Νόμοι έχουν ελλείψεις, παρουσιάζουν κενά και ασάφειες ώστε προκύπτουν δυσκολίες κατά την εφαρμογή τους, όσο καλές και αν είναι οι προθέσεις των δικαστών. Υπάρχουν δε και τα «παράθυρα».

Η Δίωξη, -αλίμονο αν δεν υπήρχε και αυτή- όσο αποτελεσματικότερη και αν γίνει, δεν αποτελεί τη λύση.

Οι Θεραπευτικές Προσπάθειες, αποδίδουν μάλλον φτωχά αποτελέσματα. Προσέρχονται δε σ' αυτές μόνον το 1-2 το πολύ 3% των ναρκοεξαρτημένων. Οι άλλοι, το 98% ή 99% , δεν ενδιαφέρονται για θεραπεία.

Οι «εναλλακτικές» προτάσεις

1. Η νομιμοποίηση. Δεν εφαρμόστηκε πουθενά. Έτσι, κανένας δεν είναι σε θέση να πει, ποια θα είναι η κατάσταση, τότε. Το ότι θα είναι «τάχα» καλύτερη, για πολλούς λόγους αμφισβητείται. Εκφράζεται δε η πεποίθηση ότι θα γίνει χειρότερη. Αυτό μάλιστα με σωρεία επιχειρημάτων.

2. Η αποποινικοποίηση. Αποτελεί απατηλό σύνθημα όπως και η «ομαλοποίηση» του προβλήματος. Πρόκειται για «ξενόφερτους» όρους προς εξουδετέρωση αντιδράσεων και κάμψη των αντιστάσεων, μάλλον ύποπτους. Τα παραδείγματα αποδεικνύουν ότι με «τέτοια και τέτοια» τελικά εξυπηρετούνται οι έμποροι των ναρκωτικών. Ξεκινούν δε με τον διαχωρισμό σε «μαλακά και σκληρά», κάτι σαν ... «κερκόπορτα» στο θέμα.

3. Η χορήγηση ναρκωτικών σε όσους τα «έχουν ανάγκη» όπως λένε, μιλώντας για τους ναρκοεξαρτημένους ή τοξικομανείς, αποφεύγοντας μάλιστα τους όρους αυτούς, οπότε συμπεριλαμβάνονται και όσοι τα επιθυμούν, διότι... έτσι θέλουν. Αυτό όμως για τους πιο πολλούς σημαίνει «παράδοση στους εμπόρους ναρκωτικών» και, σε τελική ανάλυση, σε μία περιθωριοποίηση μέχρι το θάνατό τους, φροντίζοντας σε κάποιο βαθμό και μόνον στη «μείωση της βλάβης» για τους ίδιους και το περιβάλλον τους. Άλλωστε, όπου μέχρι τώρα εφαρμόστηκε, απέτυχε. Στην Αγγλία το 1959, στη Σουηδία το 1965, στη Δανία το 1971, τελευταία στην Ολλανδία και πιο πρόσφατα στη Ζυρίχη με την Πλάτοσπιτς αρχικά και τώρα το Λέτεν, όπου και το AIDS, αντί να περιορίζεται «οργιάζει». Ανάλογες είναι οι εμπειρίες από τα πειράματα της Τοπικής Αυτοδιοικήσεως στη Φραγκφούρτη, Λίβερπουλ, Μάνστεστερ, Ολλανδία και αλλού.

4. Το «Ολλανδικό πείραμα». Και αυτό απέτυχε και πάει για αναθεώρηση. Μόνο που οι εμπνευστές του αρνούνται να το παραδεχτούν. Όμως τους διαψεύδουν και αυτούς οι παγκόσμιες εκτιμήσεις. Δειλά-δειλά δε, άρχισαν να το ομολογούν και οι επίσημες «Κρατικές τους Εκθέσεις» προς το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο. Η

Ολλανδία επί πλέον, έγινε το Ευρωπαϊκό Κέντρο για την παγκόσμια διακίνηση των ναρκωτικών και το σταυροδρόμι μεταξύ Ανατολής και Δύσεως. Η «Μέκκα» για Ασιάτες και λατινοαμερικάνους εμπόρους ναρκωτικών το Άμστερνταμ, και η πρωτεύουσα με τη μεγαλύτερη εγκληματικότητα μεταξύ των χωρών της Ευρώπης.

5. Τα «υποκατάστατα». Έχουν τη θέση τους στα πλαίσια ενός θεραπευτικού προγράμματος απεξαρτήσεως. Και όχι για την υποκατάσταση της ηρωΐνομανίας με την μεθαδονομανία. Σ' αυτά τα πλαίσια κινείται το Πειραματικό Πρόγραμμα Υποκαταστάσεως και τα μέχρι τώρα αποτελέσματα κρίνονται ικανοποιητικά για την επέκταση του προγράμματος. Υπάρχουν όμως και κάποιες περιπτώσεις δυσκολοθεράπευτες: περιπτώσεις πασχόντων από AIDS, πάσχοντες από νοσήματα τα οποία χρειάζονται τη συνεργασία του αρρώστου για τη μελέτη ή αντιμετώπισή τους, ή μια εγκυμοσύνη με τον κίνδυνο του συνδρόμου στερήσεως. Σε τέτοιες περιπτώσεις η θεραπεία υποκαταστάσεως με τη μεθαδόνη και τα ανάλογά της, είναι θεμιτή.

Όλα αυτά όμως, μπορεί να συνιστούν κάποιες λύσεις σε επί μέρους προβλήματα, αλλά δεν προσφέρουν τη λύση στο πρόβλημα των ναρκωτικών. Έτσι και ο κόσμος, ευλόγως μάλιστα, διερωτάται: Υπάρχει, ή όχι, λύση;