

ΤΕΚΤΟΝΙΚΟΝ ΙΔΡΥΜΑ**ΑΝΟΙΚΤΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗ****ΕΞΑΡΤΗΣΗ****ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ ΒΙΟΛΟΓΙΚΟ, ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΟ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ**

Συντονιστής: Καθ. κ. **Αντώνιος Κουτσελίνης**

Μερίμνη του Αδελφάτου του Τεκτονικού Ιδρύματος διοργανώθηκε και πραγματοποιήθηκε στις 2 Νοεμβρίου 1996 στο Τεκτονικό Μέγαρο Αθηνών, η τρίτη φετινή Ανοικτή Εκδήλωση, με θέμα «Εξάρτηση: Φαινόμενο βιολογικό, ψυχολογικό και κοινωνικό».

Στην εισαγωγική του προσφώνηση, ο Πρόεδρος του Τεκτονικού Ιδρύματος και Ενδοξ.: Μεγ.: Διδ.: της Μεγ.: Στοάς της Ελλάδος Αδ.: **Σάββας Βαφειάδης**, απευθυνόμενος προς το πολυπληθές και εκλεκτό ακροατήριο, είπε:

«Αξιότιμοι Κυρίες και Κύριοι,

Ο άνθρωπος του εντός ολίγου λήγοντος 20ού αιώνας, παραπαίει πολύ συχνά αμήχανος, μεταξύ μιας φαινομενικής παντοδυναμίας του και μιας αδικαιολόγητης αυτοαπόρριψής του. Αμφότερες απορρέουν από την εύθραυστη ψυχοσωματική του ισορροπία, εξ αιτίας της οποίας το άτομο καταφεύγει, ενίοτε, σε τεχνητά μέσα, για να αντιμετωπίσει τα διάφορα προσωπικά του προβλήματα. Ο σύγχρονος άνθρωπος ξεκινάει με τις καθημερινές σωματικές ενοχλήσεις του, όπως είναι ο πόνος, η κόπωση, η αύπνια και, ενδεχομένως, οι μικρές αναπηρίες. Παρουσιάζει, εξ άλλου, ποικίλου βαθμού ψυχολογικές αντιδράσεις, λόγω απογοήτευσης, θλίψης, ευρεθιστότητας ή άγχους, που προέρχονται από εξωγενείς καταπιέσεις, από σοβαρές οικογενειακές ή επαγγελματικές δυσκολίες, από την κοινωνική αδιαφορία ή αδικία, από την υποχρεωτική μετανάστευσή του και από διάφορες άλλες αιτίες, οι οποίες είναι δυνατόν να τον ωθήσουν να αναζητήσει παρηγοριά σε διάφορες υποβοηθητικές ουσίες. Μερικές φο-

ρές, μάλιστα οι άνθρωποι, ιδίως δε τα νεώτερα άτομα, καταφεύγουν σε αυτές, χωρίς ουσιαστικά προβλήματα, από απλή περιέργεια ή μιμητισμό, είτε, πάλιν, από συναίσθηση μειονεξίας ή/και από έλλειψη συμπαράστασης, κατανόησης και αγάπης από το στενό οικογενειακό τους περιβάλλον.

Η χρησιμοποίηση τέτοιων ουσιών, οι οποίες ονομάζονται γενικώς «ψυχοτρόπες ουσίες», χρονολογείται από πολύ παλιά. Είναι γνωστό, π.χ. ότι στην Κίνα χρησιμοποιούσαν την ινδική κάνναβι, ως αναλγητικό και ηρεμιστικό φάρμακο, ήδη από το 2800 π.Χ. Εξ άλλου η αιθυλική αλκοόλη, δηλαδή το οινόπνευμα, ήταν γνωστή τουλάχιστον από το 1770 π.Χ. και χρησιμοποιείτο ευρύτατα για ξεκούραση και για δημιουργία ευφορίας, μέχρι σημείου να θεοποιηθεί ο οίνος στην αρχαία Ελλάδα. Αλλά και το όπιο, που εξάγεται από τους άγουρους καρπούς της παπαρούνας (μήκων ο υπνοφόρος), περιγράφηκε για πρώτη φορά από τον Διοσκορίδη, πριν από 2000 χρόνια, για την ευνοϊκή αναλγητική και ναρκωτική του δράση. Οι ψυχοτρόπες ουσίες μπορούν να ταξινομηθούν σε:

1. **Φαρμακευτικές**, οι οποίες περιλαμβάνουν τα σύγχρονα αναλγητικά, τα ηρεμιστικά ή καταπραϋντικά και τα υπνογόνα σκευάσματα, που χρησιμοποιούνται ευρύτατα στην Ιατρική.
2. **Ευφραντικές**, στις οποίες υπάγονται τα οινοπνευματώχα ποτά, τα διάφορα παρασκευάσματα του καπνού, με κύριο εκπρόσωπό τους το τσιγάρο και, εν μέρει τα αφέψημα του καφέ.
3. **Παραισθησιογόνες**, οι οποίες περιλαμβάνουν την ινδική κάνναβι, πιο γνωστή με τα ονόματα «χασίς» και «μαριχουάνα», το διαιθυλαμίδιο του λυσεργικού οξέος, γνωστό ως L.S.D., ως και τα οπιούχα προϊόντα, με κύριους εκπροσώπους τη μορφίνη και την ηρωΐνη.
4. **Διεγερτικές** ουσίες, όπως είναι η κοκαΐνη και οι αμφεταμίνες.



Πέραν από τις επί μέρους φαρμακολογικές παρενέργειες της κάθε ουσίας, η συνεχής χρήση των ψυχοτρόπων ουσιών, ή η επανάληψη της χρήσης κατά συχνά χρονικά διαστήματα, δημιουργεί επιπρόσθετες καταστάσεις στον ανθρώπινο οργανισμό. Πρόκειται, αφ' ενός μεν για την ανάπτυξη ανοχής και εθισμού προς τη χρησιμοποιούμενη ουσία, με βαθμιαία απώλεια της επιθυμητής δράσης της, έτσι, ώστε, ν' απαιτούνται ολονέν και μεγαλύτερες δόσεις για την επίτευξη του προσδοκώμενου αποτελέσματος. Η προοδευτική αύξηση της ουσίας συνοδεύεται, βέβαια,

από τη βραχυπρόθεσμη ή μακροπρόθεσμη επαύξηση των παρενεργειών, που επιφέρει αυτή στον οργανισμό, λόγω υπέρβασης της τοξικής δόσης της.

Αφ' ετέρου, πρόκειται για την ανάπτυξη ενός άλλου φαινομένου, είτε εξ αρχής είτε ως συνέπεια του εθισμού, οπότε αναστέλλεται μεν αυτός, αλλά δημιουργείται η φαρμακευτική εξάρτηση του ατόμου. Αυτή χαρακτηρίζεται από την εμφάνιση έντονων οργανικών και λειτουργικών συμπτωμάτων αποστέρησης, όταν διακοπεί η πρόσληψη της ψυχοτρόπου ουσίας, προς την οποία ο χρήστης έχει πλέον συνδεθεί άρρηκτα και ασφυκτικά.

Όπως προαναφέρθηκε, η έναρξη χρήσης αυτών των εξαρτησιογόνων ουσιών εξαρτάται από ποικίλους βιολογικούς, ψυχολογικούς και κοινωνικούς παράγοντες. Πέραν, όμως, από αυτούς, οι οποίοι, μπορούν, κατά το μάλλον ή ήττον, να θεωρηθούν ως «επίκτητοι», υπάρχουν και προδιαθεσικοί παράγοντες, που αφορούν το επί μέρους άτομο-χρήστη και συμβάλλουν στην ανάπτυξη του εθισμού και της «εξάρτησης» από κάποια ουσία.

Σ' αυτούς τους προδιαθεσικούς παράγοντες συμμετέχουν τόσο η συμπεριφορά των χημικών διαβιβαστών, για τη δεδομένη ουσία, οι οποίοι βρίσκονται στους εγκεφαλικούς νευρώνες του χρήστη, όσον και ο χαρακτήρας και η εν γένει προσωπικότητά του. Αυτή, πάλι, επηρεάζεται όχι μόνον από την κληρονομικότητα και την ανατροφή του, αλλά και από τη βιολογική συμπεριφορά του υποθαλάμου, μιας πολύ μικρής περιοχής στη βάση του εγκεφάλου. Ο υποθάλαμος, σε συνεχή αλληλοεπίδραση με την πολλαπλή ενδοκρινική λειτουργία της υπόφυσης, που βρίσκεται ακριβώς κάτω από αυτόν, ελέγχει και ρυθμίζει τη συναισθηματική μας διάθεση, τις επιθυμίες και τις επιδιώξεις μας, οι οποίες, βέβαια, υπόκεινται στον περαιτέρω τελικό έλεγχο των ανωτέρων διανοητικών κέντρων, που βρίσκονται στο φλοιό του εγκεφάλου μας.

Παράλληλα προς τους ατομικούς προδιαθεσικούς παράγοντες, για την ανάπτυξη της εξάρτησης του χρήστη από ψυχοτρόπες ουσίες, υπεισέρχονται και γενικότεροι περιβαλλοντικοί παράγοντες, που την επηρεάζουν θετικά ή αρνητικά. Μεταξύ αυτών συγκαταλέγονται η καλλιέργεια, η παιδεία και η πολιτισμική στήριξη των ατόμων, η προβολή προς αυτά ικανών προτύπων κοινωνικής συμπεριφοράς, καθώς και η παρεχόμενη εκπαίδευση, πληροφόρηση και ενημέρωσή τους, όλως δε ιδιαίτερος, των νεωτέρων και δη των μαθητών της στοιχειώδους και της μέσης Εκπαιδευσεως, οι οποίοι, λόγω αγνοίας και απειρίας, είναι ιδιαίτερος ευάλωτοι στους ποικίλους μηχανισμούς διάδοσης και διακίνησης των

εξαρτησιογόνων ουσιών από τους πάσης φύσεως εγκληματίες εμπόρους και μεσάζοντες.

Παρατηρούμε, λοιπόν, ότι το φαινόμενο της φαρμακευτικής εξάρτησης είναι πράγματι πολυσχιδές και αφορά τόσον το ίδιο το άτομο-χρήστη, σε επίπεδο βιολογικό και ψυχολογικό, όσον και το ευρύτερο κοινωνικό σύνολο. Είναι δε ακόμη πιο ενδιαφέρον, το γεγονός, ότι η εξάρτηση, ως φαινόμενο, παρουσιάζει μια αμφίδρομη δυναμική, η οποία επιφέρει σοβαρές αλληλεπιδράσεις μεταξύ των μεμονωμένων ατόμων και της κοινωνίας ως συνόλου.

Έτσι, ο μεν χρήστης, αναλόγως του είδους της ουσίας από την οποία είναι εξηρημένος παρουσιάζει σοβαρές λοιμώξεις, μεταξύ των οποίων αυξημένη συχνότητα τελευταίως εμφανίζει το σύνδρομο της επίκτητης ανοσοανεπάρκειας (AIDS), καθώς και δυσάρεστες πεπτικές ανωμαλίες, μεγάλη συχνότητα νεοπλασμάτων, ορισμένων ιδίως οργάνων, ανεπάρκεια ζωτικών οργάνων και καχεξία. Εξ άλλου, ο χρήστης πολύ συχνά παρουσιάζει έντονες παραισθήσεις, ψυχολογική αστάθεια, κατάθλιψη αντί της επιζητούμενης ευφορίας, παρανοϊκής αντιδράσεις, επιθετικότητα, τάση αυτοκαταστροφής και διάφορες ψυχωσικές καταστάσεις.

Από την άλλη δε πλευρά, το κοινωνικό σύνολο υφίσταται τις απορρέουσες επιπτώσεις από τις επιπλοκές που εμφανίζουν οι εξαρτημένοι χρήστες, όπως είναι η ανικανότητά τους για εργασία, η υποπαραγωγικότητα, ο παρασιτισμός, και η αυξημένη νοσηρότητά τους. Επίσης, η κοινωνία υφίσταται, λόγω αμέλειας ή ανώμαλης συμπεριφοράς τους, την υπονόμευση του οικογενειακού θεσμού, τον ευτελισμό των ηθικών αξιών, την επαύξηση της εγκληματικότητας και τη δυνητική, μακροπρόθεσμα, αποδυνάμωση της Πολιτείας.

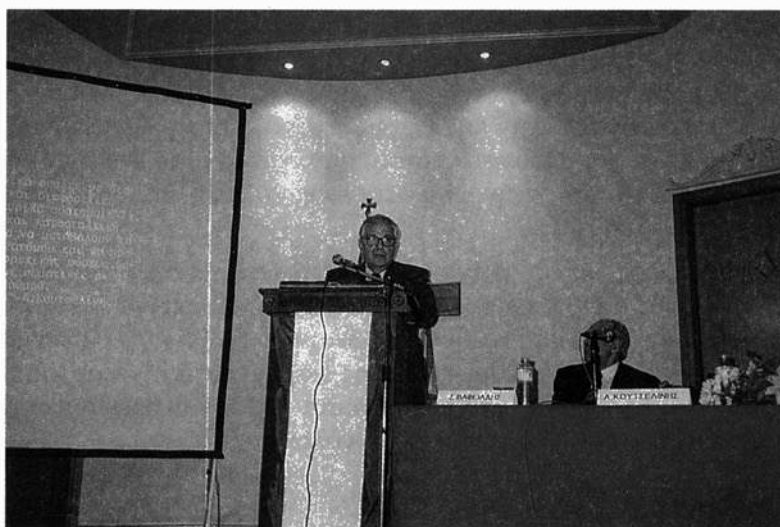


Επομένως, σοβαρές ευθύνες για την ανάπτυξη της φαρμακευτικής εξάρτησης δεν έχουν μόνο οι ίδιοι οι χρήστες, οι οποίοι, μάλιστα, τις περισσότερες φορές, είναι τα θύματα ενός φαύλου κύκλου, που συνήθως καταλήγει στο θάνατό τους. Εξ ίσου, αν όχι μεγαλύτερες, ευθύνες έχει όλη η Κοινωνία μας, η οποία, τελικά, υφίσταται και αυτή βαρύτερες συνέπειες από την εξάπλωση του φαινομένου της Εξάρτησης.

Ως εκ τούτου, χρέος όλων μας είναι να συμβάλλουμε, με αποφασιστικότητα, σταθερότητα και προγραμματισμό, στην όσο το δυνατό καλύτερη και συντονισμένη αντιμετώπιση της σύγχρονης μάστιγας την οποία αποτελεί η φαρμακευτική Εξάρτηση. Απαιτείται επαγρύπνηση, πρόληψη, υποστήριξη και θεραπεία.



Το Προεδρείο της Ανοικτής Εκδηλώσεως για την Εξάρτηση. Εξ αριστερών διακρίνονται: ο Ενδοξ.· Μεγ.· Διδ.· Αδ.· Σάββας Βαφειάδης, ο Καθηγητής κ. Αντ. Κουτσελίνης, ο Καθηγ. κ. Διονύσιος Βαρώνος, και ο Δρ. κ. Ιωάννης Ρόζος.



Εις το βήμα ο Καθ. κ. Αντ. Κουτσελίνης.

Επειδή το πρόβλημα είναι εξαιρετικά σοβαρό, σύνθετο και απαιτεί ως εκ τούτου βαθειά και πλήρη γνώση, το Τεκτονικό Ίδρυμα απευθύνθηκε στον πανεπιστημιακό και εξαιρετο διδάσκαλο κ. Αντώνιο Κουτσελίνη, Καθηγητή της Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών και τον παρακάλεσε να δεχθεί να συμμετάσχει και να επιμεληθεί του συντονισμού του Συμποσίου, της σημερινής ανοικτής εκδήλωσής μας.

Ο κ. Κουτσελίνης με την ευγένεια, την πείρα και την ευρύτητα γνώσεων που τον διακρίνουν απεδέχθη την πρόσκληση και επέλεξε τα επί μέρους θέματα προς ανάπτυξη, καθώς και τους εκλεκτούς Εισηγητές αυτών των θεμάτων.

Οφείλω δε να τονίσω, ότι αισθάνομαι εξαιρετικά ευτυχής διότι πρώτος εξ αυτών είναι ο διακεκριμένος, ευρύτατα γνωστός και διεθνώς, και φίλιτος σε όλους μας, Καθηγητής της Πειραματικής Φαρμακολογίας στο Πανεπιστήμιο Αθηνών κ. Διονύσιος Βαρώνος, ο οποίος αποτελεί αυθεντία στο θέμα των φαρμάκων και της εξ αυτών εξάρτησης.

Επίσης, είναι μεγάλη χαρά μας διότι ο έτερος των Εισηγητών είναι ο εκλεκτός συνάδελφος, Διδάκτωρ του Πανεπιστημίου Αθηνών κ. Ιωάννης Ρόζος, ο οποίος έχει, ιδιαιτέρως ασχοληθεί με το υπό συζήτηση θέμα, λόγω της, μέχρι προ τινος, ιδιότητάς του ως ανωτάτου Υγειονομικού Αξιωματικού της Ελληνικής Αστυνομίας.

Εκ μέρους του Αδελφάτου του Τεκτονικού Ιδρύματος επιθυμώ να ευχαριστήσω θερμότατα τους εκλεκτούς Ομιλητές της εσπέρας. Συνάμα επιθυμώ να εκφράσω τις εγκάρδιες ευχαριστίες μας προς τον εκπρόσωπο και Γενικόν Διευθυντήν της Φαρμακευτικής Εταιρείας Smith-Kline-Beecham, φίλιτον κ. Οδυσσέα Νασιμπιάν, για την πολύτιμη και ένθερμη συμπαράστασή του στην υλικότεχνική κάλυψη και της αποψινής ανοικτής εκδήλωσής μας.

Εύχομαι, τέλος, όπως, η αποψινή εκδήλωση, με την παρουσία και του πολυπληθούς ακροατηρίου, συμβάλει, έστω και μερικώς, στην επιτυχία του μακροχρόνιου και επίπονου αγώνα, που διεξάγεται σε εθνικό αλλά και σε παγκόσμιο επίπεδο, κατά της φαρμακευτικής εξάρτησης και των δεινών που απορρέουν από αυτήν τόσο για τον άνθρωπο μεμονωμένως, όσον και για την Κοινωνίαν ως σύνολου».



Ακολούθως έλαβε το λόγο ο Καθηγ. Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας του Παν/μίου Αθηνών κ. **Αντ. Κουτσελίνης**, του οποίου η ομιλία παρατίθεται κατωτέρω:

ΤΟΞΙΚΟΜΑΝΙΑ

Ερωτηματικά στις μεθοδεύσεις για την αντιμετώπιση του φαινομένου

Το πρόβλημα των ναρκωτικών έχει αρχίσει και στη χώρα μας να προσλαμβάνει - δυστυχώς - μεγάλες διαστάσεις, αφού η διάδοσή τους παρουσιάζει σταθερά ανοδική πορεία. Ακριβής βεβαίως αποτύπωση της αύξησης αυτής, με τεκμηριωμένα αριθμητικά δεδομένα, δεν υφίσταται, γεγονός οφειλόμενο στην έλλειψη ακόμη ενιαίου γραφείου καταγραφής των περιστατικών. Οι πληροφορίες που υπάρχουν προέρχονται από διαφορετικές πηγές και κατά συνέπεια συγκεντρώνουν, στην αξιολόγησή τους, όλα τα μειονεκτήματα των αποσπασματικών και με διαφορετικά κριτήρια και μεθοδολογία συλλεγομένων στοιχείων.

Η μόνη ίσως αξιόλογη πηγή για την εκτίμηση του φαινομένου είναι ο αριθμός των σημειωμένων θανάτων από «ναρκωτικά», διαπίστωση όμως κι αυτή εξαιρετικά δύσκολη, αφού είναι δυνατόν ένας θάνατος που οφείλεται πραγματικά σε χρήση ενός φαρμάκου να χρεωθεί τελικώς με άλλη αιτία, παρεπόμενη της τοξικομανίας, όπως είναι η ηπατίτις, το AIDS, κ.λπ.

Οι παράγοντες που προσδιορίζουν την επιρρέπεια στη χρήση των «ναρκωτικών» είναι πολλοί και διαφορετικοί από Κράτος σε Κράτος, έτσι ώστε να είναι εξαιρετικά δύσκολη η οργάνωση ενός ενιαίου προγράμματος πρόληψης για την αντιμετώπιση του προβλήματος. Σε κάθε όμως περίπτωση η πρόληψη, στηριζόμενη στη σωστή και υπεύθυνη ενημέρωση, αποτελεί τη βάση οιασδήποτε προσπάθειας και σε απόσταση η - οπωσδήποτε δυσχερής - θεραπευτική προσέγγιση και η κοινωνική επανένταξη. Όσο, τέλος, για την πολυσυζητούμενη σήμερα κατασταλτική παρέμβαση του νόμου, υποστηρίζεται, στο διεθνή χώρο, ότι θα πρέπει να ενισχυθεί, εντασσόμενη ακόμη και στα προγράμματα πρόληψης, με πρωταρχική έκφραση τη σθεναρή παρέμβαση στο δίπολο παραγωγή - διακίνηση.

Η ανάπτυξη του προβλήματος σ' ολόκληρη την έκτασή του είναι

πρακτικά αδύνατη στην παρούσα εισήγηση, η οποία θα περιορισθεί μόνο στην προσπάθεια να απαντήσει σε ορισμένα «καυτά» ερωτήματα τα οποία απασχολούν και καθημερινώς συζητούνται στη χώρα μας από πολλούς - ακόμη κι από τους λιγότερο ή καθόλου έχοντες γνώση και εμπειρία για το πρόβλημα - με αποτέλεσμα να δημιουργούν κάποια σύγχυση και πρόσθετη ανησυχία που φθάνει συχνά τα όρια του πανικού.

Διάκριση των εξαρτησιογόνων σε «σκληρά» και «μαλακά»

Η διαίρεση σε «μαλακά» και «σκληρά» που κατά κόρον ακούγεται, ιδιαίτερα στη χώρα μας, δεν είναι δόκιμη. Από φαρμακολογικής βέβαια απόψεως, τόσο ο τύπος όσο και ο βαθμός της εξάρτησης διαφέρει από ναρκωτικό σε ναρκωτικό. Το γεγονός όμως αυτό, της διαφορετικής δηλαδή φαρμακοδυναμικής μιας εξαρτησιογόνου ουσίας δεν μπορεί να αποτελεί στοιχείο για μια διαφορετική διάκριση που να προκρίματιζει μάλιστα και μια διαφορετική μεταχείριση.

Η θέση αυτή, της μη διαφορετικής μεταχείρισης, περιλαμβάνει πολλά επιστημονικά επιχειρήματα όπως:

1. Όλα είναι ναρκωτικά και όλα προκαλούν ψυχική, ορισμένα δε και σωματική εξάρτηση ή/και ανοχή. Ακόμη και η κάνναβη που αποτελεί (κατά την αντιεπιστημονική διάκριση σε σκληρά και μαλακά) τον κατ' εξοχήν εκπρόσωπο της ομάδος των μαλακών ναρκωτικών, ανήκει φαρμακολογικά στην ομάδα των ψευδαισθησιογόνων και προκαλεί έντονη ψυχική εξάρτηση.

2. Η γνωριμία με την κάνναβη εισάγει το άτομο στο δρόμο των ναρκωτικών και αργά ή γρήγορα ο χρήστης υποκινούμενος από την περιέργεια μπορεί εύκολα να περάσει και στα άλλα ναρκωτικά. Τούτο εξάλλου έχει αποδειχθεί και στην καθημέρα πράξη, αφού από επιδημιολογικές μελέτες έχει καταδειχθεί, ότι οι περισσότεροι από τους ηρωϊνομανείς ξεκίνησαν κάποτε από την κάνναβη για να περάσουν αργότερα στα άλλα ναρκωτικά μέχρι και στην ηρωίνη.

3. Όλα τα ναρκωτικά, μαλακά και σκληρά, προκαλούν σοβαρή βλάβη στη σωματική και ψυχική υγεία του χρήστη.

4. Όλα τα ναρκωτικά, ακόμη και η κάνναβη οδηγούν σε αλλαγή της προσωπικότητας και της συμπεριφοράς. Το άτομο σε μικρό χρονικό διάστημα από την έναρξη της χρήσης, οδηγείται σε μια κατάσταση παθητικότητας και παράδοσης στη δράση του ναρκωτικού. Η προσπάθεια ενεργητικής λύσης των προβλημάτων εξαφανίζεται και ο

χρήστης αναπτύσσει μια αρνητική στάση απέναντι στη ζωή, στάση μηδενιστική, αυτοκαταστροφική και μοιρολατρική. Η παθητική αυτή συμπεριφορά συνοδεύεται με αδυναμία ανάληψης ευθυνών, με ανικανότητα εκπλήρωσης των στοιχειωδών υποχρεώσεων και με κοινωνική απόσυρση και περιθωριοποίηση, κατάσταση που οδηγεί το άτομο σε οικογενειακή, επαγγελματική και κοινωνική αποδιοργάνωση που ακολουθείται από ανάπτυξη αντικοινωνικής συμπεριφοράς.

5. Η κοινωνική επικινδυνότητα του χρήστη δεν είναι μικρότερης σημασίας. Το άτομο υπό την επήρεια ενός ναρκωτικού δεν βλάπτει μόνο τον εαυτό του, αλλά είναι επικίνδυνο και για το υπόλοιπο κοινωνικό σύνολο, αφού υπό την επήρεια του ναρκωτικού και τη διαταραχή των ψυχικών του λειτουργιών μπορεί να προβεί σε πράξεις σε βάρος της κοινωνίας με σαφή αδικοπρατικό χαρακτήρα.

6. Τέλος, πρέπει να τονισθεί ότι μια τέτοια διάκριση για ένα μόνο, έστω και το αθώτερο από τα ναρκωτικά δεν αποκλείει αργότερα το ενδεχόμενο προσπάθειας διάκρισης και άλλων ισχυροτέρων εξαρτησιογόνων με περισσότερο ορατές και σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες, ανοίγεται δηλαδή ένας δρόμος που είναι δύσκολο να κλείσει.

Τι σημαίνει νομιμοποίηση της χρήσης και γιατί δεν μπορεί να υιοθετηθεί η νομιμοποίηση της κυκλοφορίας όλων ή μέρους των εξαρτησιογόνων (με βάση π.χ. τη διάκριση σε μαλακά και σκληρά)

Η ενέργεια αυτή προβάλλεται ως επιχείρημα για τη μείωση δήθεν της λαθρεμπορικής διακίνησης και τον έλεγχο της τοξικομανίας.

Πρέπει να αποκλεισθεί διότι:

(α) Η διάκριση των εξαρτησιογόνων φαρμάκων με βάση τη φαρμακοδυναμική του προϊόντος δεν μπορεί να υπαγορεύσει και διαφορετική μεταχείριση από της πλευράς της κοινωνικής παραδοχής ή της νομιμοποίησης της κυκλοφορίας και τούτο διότι η πρόληψη στρέφεται κατά της οιασδήποτε φαρμακοεξάρτησης, ανεξαρτήτως της δυναμικότητας του ενός ή του άλλου προϊόντος. Είναι άλλωστε γνωστό τόσο από επιδημιολογικές μελέτες, όσο και από την ανάλυση των κοινωνικοπολιτισμικών παραμέτρων που προσδιορίζουν την επιρρέπεια στη χρήση των ναρκωτικών ότι εύκολα αντικαθίσταται ένα φάρμακο με άλλο, κατά την αναζήτηση μιας νέας εμπειρίας.

(β) Η δυνατότητα εξεύρεσης ενός εξαρτησιογόνου φαρμάκου αποτελεί βασικό παράγοντα για την εξάπλωση της τοξικομανίας. Έτσι, η υιοθέτηση μιας τέτοιας πολιτικής θα έχει ως αποτέλεσμα να αυξηθεί ο

αριθμός των «καταναλωτών» τοξικομανών, δηλώνοντας ταυτόχρονα την αδυναμία του Κράτους να παρέμβει και την εγκατάλειψη με απάνθρωπο τρόπο εκατομμυρίων αρρώστων - τοξικομανών σε ένα βέβαιο θάνατο. Και το τελευταίο αυτό διότι δεν είναι βέβαια λογικό να επωμισθεί το Κράτος την ευθύνη και το κόστος μιας θεραπείας, αφού η ελεύθερη διάθεση και χρήση θα είναι επιλογή του πολίτη.

(γ) Σε όποια Κράτη, μερικώς ή ολικώς εφαρμόστηκε έχει αποτύχει. Ουδέν επέτυχε, πέραν από το να αυξήσει τον αριθμό των τοξικομανών.

Από τους υποστηρικτές της «νομιμοποίησης» προβάλλεται συχνά η περίπτωση της Ολλανδίας. Αλλά στην Ολλανδία, επιχειρήθηκε μόνο μια pilot study, για ορισμένα ψευδαισθησιογόνα, που έδωσε αρνητικά αποτελέσματα. Πολλαπλασίασε τον αριθμό των εξαρτημένων ατόμων που δεν ήταν μόνο Ολλανδοί, αλλά τοξικομανείς συρρέοντες από όλα τα Κράτη της Ευρώπης, όταν πληροφορήθηκαν ότι μπορεί να εξασφαλίσουν άνετα τη δόση τους. Παράλληλα αυξήθηκε κατακόρυφα ο βαθμός της εγκληματικότητας.

Οι υποστηρικτές της άποψης αυτής πρέπει ακόμη να έχουν υπόψη τους και τα εξής:

Οι οργανωτικές δυνατότητες των λαθρεμπόρων είναι πολύ μεγαλύτερες από τις αντίστοιχες της πρόληψης ή/και της καταστολής ακόμη, αφού η αυθαίρετη και ασύδοτη εγκληματική σκέψη και φαντασία, μη οριοθετούμενη από τους περιορισμούς της έννομης τάξης, μπορεί να αναπτύξει μηχανισμούς μέσα από τους οποίους να εξασφαλίζεται πάντοτε το μέγιστο δυνατό κέρδος.

Είναι λάθος η σκέψη ότι μπορεί να αποδυναμωθεί το λαθρεμπόριο. Ο λαθρέμπορος θα αναζητήσει και θα επιτύχει το ίδιο ή/και μεγαλύτερο κέρδος, μέσα από την αύξηση των πελατών του (μια κατακόρυφη αύξηση, αφού το προϊόν του θα κυκλοφορεί ελεύθερα), την ποικιλία των προϊόντων του, τον ανταγωνισμό των τιμών κ.λπ., κ.λπ.

Έστω π.χ. ότι νομιμοποιείται η μαριχουάνα σε μορφή σιγαρέττων (το αθώτερο ίσως στη φαρμακοδυναμική αξιολόγηση). Είναι απολύτως βέβαιο ότι την επομένη μιας τέτοιας ενέργειας που θα αποδυναμώσει το λαθρεμπόριο, θα γεμίσει η αγορά με δεκάδες τυποποιημένα προϊόντα κάνναβης (ιδιοσκευάσματα), με διαφορετικές μάλιστα τιμές, που όλα, ανταγωνιζόμενα, θα στοχεύουν, με μια έξυπνη προβολή και διαφήμιση, στην εξασφάλιση ενός αγοραστικού κοινού που θα υπερκεράσει τελικά την όποια διαφυγή κέρδους από την κατάρρευση της

λαθρεμπορικής αγοράς. Το αποτέλεσμα έτσι θα είναι ο λαθρέμπορος, μέσα από νόμιμες πλέον διαδικασίες, να γίνει πλουσιότερος και ο αριθμός των τοξικομανών πολλαπλάσιος, τοξικομανείς που θα αναζητούν μάλιστα σύντομα και μια νέα, περισσότερο καταστρεπτική εμπειρία, στο χώρο ενός άλλου εξαρτησιογόνου φαρμάκου.

Συχνά προβάλλεται ακόμη ως επιχείρημα η νόμιμη κυκλοφορία του οινοπνεύματος και του κοινού σιγαρέττου, με ειδικότερη μάλιστα αναφορά στην εποχή της ποτοαπαγόρευσης. Αλλά αυτή ακριβώς η αναφορά μπορεί και πρέπει να πείσει όλους για τα δυστυχή αποτελέσματα της νομιμοποίησης των πάσης φύσεως εξαρτησιογόνων. Η άρση της ποτοαπαγόρευσης στις ΗΠΑ, χωρίς να μειώσει την εγκληματικότητα, αύξησε κατακόρυφα τον αριθμό των αλκοολικών. Σήμερα η εξάρτηση από το οινόπνευμα είναι η πρώτη σε σειρά συχνότητας, σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία του ΝΙΗ.

Το ίδιο ισχύει και για το σιγαρέττο για το οποίο η έντονη και συστηματική αντικαπνιστική εκστρατεία μικρή απήχηση φαίνεται να έχει. Σήμερα το κάπνισμα είναι δεύτερο σε σειρά συχνότητας, σε μικρή απόσταση από το οινόπνευμα, αλλά και τα δύο νόμιμα εξαρτησιογόνα (αλκοόλ και τσιγάρο) σε μεγάλη απόσταση από το τρίτο - που σύμφωνα πάντοτε με το ΝΙΗ - είναι η μαριχουάνα.

Η άρση της ποτοαπαγόρευσης, ουδόλως φαίνεται να έβλαψε τα συμφέροντα των λαθρεμπόρων, αφού τα διαφυγόντα από το λαθρεμπόριο του οινοπνεύματος κέρδη, υπερακοντίστηκαν από τα κέρδη της νόμιμης πλέον κυκλοφορίας, που μέσα από εκατοντάδες τύπους ποτών διαφορετικών περιεκτικοτήτων σε οινόπνευμα, κατάλληλα διαφημιζόμενων, πολλαπλασίασαν κατακόρυφα τον αριθμό των καταναλωτών.

Το ίδιο και για τη νόμιμη χρήση του καπνού. Χιλιάδες μάρκες σιγαρέττων, κατάλληλα διαφημιζόμενων, συμβάλλουν αποφασιστικά στη διάβρωση των στεφανιαίων και στη νεοπλασματική επεξεργασία των πνευμόνων.

Και κάτι τελευταίο: Όλα τα Κράτη στο διεθνή χώρο, δίνουν σήμερα μάχη πραγματική για την αντιμετώπιση του αλκοολισμού και των δυσμενών επιπτώσεων του καπνίσματος. Πρέπει λοιπόν να προστεθεί και ένα επί πλέον άγχος, ένας επί πλέον - και χειρότερος - εφιάλτης;

Τι σημαίνει «κατευθυνόμενη συνταγογράφηση» και γιατί δεν υιοθετείται;

Η κατευθυνόμενη συνταγογράφηση, η αναγραφή δηλαδή από τους

γιατρούς στους δηλωμένους τοξικομανείς της ημερήσιας δόσης συντήρησης, πρέπει επίσης να αποκλεισθεί.

Εφαρμόστηκε παλαιότερα στην Αγγλία και απέτυχε, αφού οι τοξικομανείς αυξήθηκαν γνωρίζοντας ότι άνετα και νόμιμα μπορούν να βρουν τη δόση τους. Το Κράτος με τον τρόπο αυτό δήλωσε και πάλι την αδυναμία του να ελέγξει αποτελεσματικά μια κατάσταση, ο γιατρός εκλήθη να συμμετάσχει σε μια πράξη με καθαρά αντιϊατρικό χαρακτήρα και τελικά αρνήθηκε - σωστά - να συνεργήσει, στις επιλογές του τοξικομανή και στη διευκόλυνσή του για την εξεύρεση της δόσης τους.

Είναι πραγματικά αδιανόητο γιατροί ή/και νοσοκομεία ταγμένα να υπηρετούν τον άρρωστο και ορκισμένα να καταβάλλουν κάθε προσπάθεια για τη θεραπεία του, να μεταβληθούν σε «παθητικούς μεταπράττες» ενός θανατηφόρου μηνύματος. Να υποχρεωθούν να συντηρούν μια αρρωστημένη κατάσταση, συνταγογραφώντας φάρμακα που έχουν ως προορισμό όχι τη θεραπεία, αλλά τη συντήρηση μιας κατάστασης που μοιραία θα οδηγήσει στο θάνατο.

Πώς και με ποιούς θα μπορούσε να υλοποιηθεί ένα τέτοιο «πρόγραμμα». Οι υπηρεσίες παροχής υπηρεσιών υγείας στο σύνολό τους αποκλείονται κι όταν το Κράτος απαιτεί - πέρα για πέρα σωστά - η χορήγηση έστω και του πιο απλού φαρμάκου για θεραπευτικούς σκοπούς να γίνεται με ιατρική συνταγή, πώς και ποιός θα χορηγήσει ναρκωτικά, ουσίες με την πιο απαισιόδοξη πρόγνωση;

Πώς μπορεί να γίνει διάκριση μεταξύ «χρήστη» και «λαθρεμπόρου» και σε τι θα μπορούσε μια τέτοια διάκριση να βοηθηθεί από τη «μικρή» και «μεγάλη» ποσότητα ναρκωτικών.

Η διάκριση είναι εξαιρετικά δυσχερής και μπορεί να πραγματοποιηθεί μόνο με ψυχιατροδικαστική εξέταση και εργαστηριακό έλεγχο από απολύτως εξειδικευμένους επιστήμονες. Κατά την εξέταση προσδιορίζεται αν υπάρχει πράγματι εξάρτηση, καθώς και το είδος και η έκταση αυτής.

Η εξακρίβωση εξάλλου της αποκλειστικά για τον ίδιο χρήσης μπορεί επίσης, με τον ίδιο τρόπο, να εξασφαλισθεί με τη συνεκτίμηση του είδους, της ποσότητας, της καθαρότητας της ουσίας, καθώς και των διαγνωστικών στοιχείων που προαναφέρθηκαν.

Αριθμητική έκφραση της διάκρισης χρήστη - λαθρεμπόρου με την εισαγωγή εννοιών μικρής και μεγάλης ποσότητας δεν είναι επιστημονικά δόκιμη.

Είναι π.χ. γνωστό ότι ένα δένδρο κάνναβης (ανεξαρτήτου ποικιλίας) όταν καλλιεργηθεί με ευνοϊκές εδαφολογικές και κλιματολογικές συνθήκες, μπορεί να δώσει φυτό πλούσιο σε δραστικά συστατικά (Δ9-THC), ενώ αντίθετα είναι δυνατόν 20 φυτά όταν δεν ευνοηθούν καλλιεργητικά, να είναι πτωχά σε δραστικά συστατικά («μάπα» στη γλώσσα των τοξικομανών).

Δεκαπέντε (15) γραμμάρια π.χ. συνολικής ποσότητας προϊόντων κάνναβης δεν μπορεί να χαρακτηριστεί ως μικρή ποσότητα αφού, αν τα 15 αυτά γραμμάρια είναι χασισέλαιο (υψηλής περιεκτικότητας σε Δ9-THC), είναι ισοδύναμα με πολύ μεγαλύτερη ποσότητα χασίς (ξηρά πόα με μικρότερη περιεκτικότητα σε δραστικά συστατικά) και ακόμη μεγαλύτερης μαριχουάνας, που ως γνωστόν είναι τα φύλλα και οι φούντες (ακροτελεύτιες ταξιανθίες) του φυτού, μικρής επίσης περιεκτικότητας σε δραστικά συστατικά.

Τα 5 γραμμάρια προϊόντος ηρωΐνης, μπορεί να είναι μικρή ή μεγάλη ποσότητα κάτι που εξαρτάται από:

- * την περιεκτικότητα σε καθαρή ουσία του προϊόντος.
- * το βαθμό και το μέγεθος εξάρτησης του χρήστη, αφού μια ποσότητα «μικρή» για τον βαρεία εξαρτημένο, μπορεί να είναι μεγάλη για τον ολιγότερο μνημένο.

Είναι φανερό ότι με βάση την παραδοχή αυτή, ο λαθρέμπορος θα μπορεί να διακινεί (5 γρ. καθαρής ηρωΐνης που εξυπηρετεί τις ανάγκες 500 χρηστών τουλάχιστον η δόση της ηρωΐνης είναι μόλις 5-10 χιλιοστά) ή ολιγοτέρων, αν οι χρήστες αυτοί έχουν μεγάλο βαθμό εξάρτησης.

Άριστος πράγματι τρόπος διαφυγής των λαθρεμπόρων που θα δρουν πλέον ασύδοτα, σε μια απαθή κοινωνία που θα μετράει... γραμμάρια.

Τα ίδια βέβαια ισχύουν και για την κοκαΐνη που δεν προσδιορίζονται μορφές, και για τα λοιπά ψυχοδραστικά φάρμακα.

Έχουν προταθεί ακόμη από ορισμένους οι έννοιες «μεγάλη ποσότητα» (!) και «εξαρτημένος έμπορος» (!!).

Χωρίς ιδιαίτερα σχόλια, με την υιοθέτηση κι αυτών των εννοιών, εύκολα γίνεται αντιληπτό ότι θ' ανοίξουν τελείως οι φυλακές για τους λαθρέμπορους και θα εξασφαλισθεί ισόβιος ατιμωρησία.

Αξίζει, τέλος, να σημειωθεί το γεγονός ότι για τα πιο πάνω όλοι οι Σύλλογοι γονέων εξηρημένων ατόμων, αλλά και τα ίδια τα θύματα των πάσης φύσεως ναρκωτικών τάχθηκαν ανεπιφύλακτα κατά της

διάκρισης σε μαλακά και σκληρά, κατά της γοημοποίησης, κατά της μικρής και μεγάλης ποσότητας.

Η αντιμετώπιση της τοξικομανίας στο διεθνή χώρο

Σήμερα στο διεθνή χώρο η μεθολογία του αγώνα κατά της τοξικομανίας παρακολουθεί τέσσερα κυρίως στάδια:

- Την πρόληψη, το κυριότερο χωρίς αμφιβολία, που στηρίζεται στη σωστή και υπεύθυνη ενημέρωση.
- Τη θεραπευτική προσέγγιση των εξαρτημένων ατόμων που αποβλέπει στην εφαρμογή διαφόρων θεραπευτικών μοντέλων για τη σωματική και ψυχολογική απεξάρτηση.
- Την κοινωνική επανένταξη, μέσα από προγράμματα σωστής και συνεχούς προσπάθειας επαναπροσαρμογής των εξηρημένων ατόμων μέσα στο κοινωνικό σύνολο.
- Την κατασταλτική παρέμβαση του νόμου, στα πλαίσια της διώξεως των λαθρεμπόρων και της προστασίας των εξηρημένων.



Στη συνέχεια, ο λόγος δόθηκε στον Καθηγ. Φαρμακολογίας του Παν/μίου Αθηνών κ. **Διον. Βαρόνο**, ο οποίος μεταξύ άλλων είπε:

ΤΑ ΥΠΝΩΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Ανέλαβα να σας παρουσιάσω τα υπνωτικά φάρμακα.

Προηγουμένως θα κάνω τρεις επισημάνσεις:

Πρώτον, δεν έχω ανάγκη «γιατρικών» όταν έχω αδελφούς, όταν έχω φίλους.

Δεύτερον, κατά τον Όμηρο, η ωραία Ελένη έρριξε στον Οδυσσέα και τους φίλους του το βοτάνι με το οποίο ξεχνούσαν. Μάλιστα υπάρχει μια περιγραφή που μεταφράζεται ως εξής: «Ξεχνούσαν το παρελθόν, αδιαφορούσαν για το παρόν και ευελπιστούσαν για το μέλλον».

Τρίτον, κατά τον Ηρόδοτο σχετικά με την ινδική κάνναβι. Στη Βόρειο Ελλάδα, πάνω σε καυτό μάρμαρο έβαζαν κανναβούρι και ει-

σέπνεαν τον καπνό. Και κατά τον Δάσκαλό μας Ιωακείμογλου, «οι μεν ελούοντο καπνού ινδικής καννάβεως, οι δε Έλληνες ελούοντο ύδατι».

Σε περίπτωση π.χ. κεφαλαλγιών είναι δυνατό να χρησιμοποιεί κανείς συστηματικά ασπιρίνη και με την ίδια δόση να έχει το επιθυμητό αποτέλεσμα ασχέτως αν η χρήση της είναι συνεχής ή διακεκομμένη.

Κάνοντας όμως χρήση των φαρμάκων που προανέφερε ο κος Κουτσελίνης απαιτείται προοδευτική αύξηση της δοσολογίας τους για επίτευξη του ίδιου θεραπευτικού αποτελέσματος.

Τα φάρμακα αυτά προκαλούν αντοχή.

Διακοπή της ασπιρίνης γίνεται άνευ συνεπειών.

Διακοπή όμως των ναρκωτικών φαρμάκων συνεπάγεται σύνδρομο στερήσεως. Δηλαδή παρουσιάζονται φαινόμενα οργανικά ή ψυχικά που υποχωρούν μόνο με τη χορήγηση φαρμάκων που ο οργανισμός στερήθηκε ή άλλων της ίδιας ομάδας.

Χορηγώντας στο σύνδρομο στερήσεως το ναρκωτικό, ο χρήστης αισθάνεται ότι ευρίσκεται σε πελάγη ευτυχίας. Αυτό λέγεται ευφορία.

Αυτός είναι ο λόγος που ωθεί τους τοξικομανείς να κάνουν χρήση αυτών των φαρμάκων, δηλαδή για να σταματήσουν το σύνδρομο στερήσεως.

Το σύνδρομο στερήσεως απαιτεί προοδευτικώς αυξανόμενη δοσολογία και σ' αυτό διαφέρουν τα ναρκωτικά από όλα τ' άλλα φάρμακα.

Τα φάρμακα αυτά χωρίζονται σε πέντε ομάδες.

Η πρώτη είναι η ομάς του οπίου. Από τη γνωστή «παπαρούνα» το αφιόνι, βγαίνει ένας οπός που λέγεται όπιο και περιέχει πολλά αλκαλοειδή όπως η μορφίνη, ένα άλλο η κωδεΐνη κ.λ.π. Τα φάρμακα αυτής της ομάδας κάνουν καταστολή στο Κ.Ν.Σ. Η μορφίνη π.χ. σταματά τον πόνο, προκαλεί ύπνο, βαθειά αναπνοή, δυσκινησία του εντέρου με αποτέλεσμα δυσκοιλιότητα, μύση, ανορεξία και απίσχανση.

Η στέρηση των φαρμάκων αυτής της ομάδας προκαλεί το αντίστροφο. Δηλαδή διέγερση, αϋπνία, μυδρίαση κ.λ.π.

Χημικοί προσπάθησαν ν' ανακαλύψουν φάρμακα με ισχυρή αναλγητική δράση αλλά να μη προκαλούν εξάρτηση. Στην προσπάθειά τους αυτή ανεκάλυψαν πολλά φάρμακα όπως π.χ. από μορφίνη και οξεικό οξύ παρεσκευάστη η ηρωΐνη μια ουσία πολύ πιο τοξικομανιογόνος.

Η εξαρτησιογόνος δράση της είναι πολύ ισχυρότερη από εκείνη της μορφίνης.

Τα φάρμακα της πρώτης ομάδας εκτός της ηρωΐνης χρησιμοποιούνται στη θεραπευτική σαν αναλγητικά. Η εισαγωγή της ηρωΐνης στην Ελλάδα απαγορεύεται.

Άλλο η χρήση των φαρμάκων αυτών από ασθενείς π.χ. καρκινοπαθείς με ιατρική εντολή για θεραπευτικούς σκοπούς και άλλο η χρήση τους από υγιείς με δική τους πρωτοβουλία. Αυτό είναι κατάχρηση.

Πρέπει να τονισθεί ότι οι άνθρωποι που αρχίζουν τη χρήση αυτών των φαρμάκων δεν μπορούν να τα σταματήσουν.

Διερωτάται κανείς και τι θα πάθουν από τη χρήση τους;

Τα φάρμακα αυτά οδηγούν στο θάνατο. Τον πνευματικό, τον κοινωνικό και το βιολογικό θάνατο.

Τα φάρμακα της ομάδας του οπίου είναι κατασταλτικά ναρκωτικά.

Η δεύτερη ομάδα είναι οι συμπαθητικομιμητικές αμίνες, οι οποίες δρουν με διέγερση του συμπαθητικού συστήματος. Δηλαδή προκαλούν ταχυκαρδία, αρτηριακή υπέρταση, εφιδρώσεις κ.λ.π.

Τα φάρμακα αυτά πολλές φορές είναι θεραπευτικά. Μερικά όμως εξ αυτών προκαλούν αντοχή και μία μορφή ευφορίας.

Η στέρηση των φαρμάκων αυτών που κάνουν διέγερση προκαλεί το αντίστροφο, δηλαδή καταστολή, κόπωση, υπνηλία, είναι σαν να έχουν κάνει χρήση μορφίνης.

Ένα φάρμακο αυτής της ομάδας είναι και η αμφεταμίνη που χρησιμοποιείται ως απισχναντικό αλλά και για την αύξηση της επίδοσης των αθλητών, προκαλεί όμως καταστροφική εξάρτηση.

Κυριότερος εκπρόσωπος αυτής της ομάδας φαρμάκων είναι η κοκαΐνη, που είναι και τοπικό αναισθητικό και παράγεται από ένα φυτό. Προκαλεί διέγερση, αυξάνει την ανοχή στην κόπωση και τις κακουχίες αλλά προκαλεί εξάρτηση.

Άλλα συγγενή φάρμακα αυτής της ομάδας είναι το κراك και η έκσταση.

Με τη μεγάλη διέγερση προκαλείται αρτηριακή υπέρταση, ταχυκαρδία, στηθάγχη, εγκεφαλική αιμορραγία, θάνατος.

Τρίτη ομάδα φαρμάκων είναι η ομάδα της ινδικής κάνναβης, το χασίς ή μαριχουάνα.

Το χασίς προκαλεί μια ελαφρά διέγερση, ευφορία και ακολουθούν τα επεισόδια.



Ο Καθ. κ. Διονύσιος Βαρόνος, ομιλών.



Ο Δρ. κ. Ιωάννης Ρόζος εις το βήμα.

Ο κος Κουτσελίνης ανεφέρθη στα λεγόμενα σκληρά και μαλακά ναρκωτικά.

Δεν υπάρχει τέτοια διάκριση.

Όταν κάποιος μπει στη χρήση τους δεν βγαίνει από αυτά.

Τέταρτη ομάδα φαρμάκων είναι τα υπνωτικά.

Στον εγκέφαλο υπάρχει ένα λεύκωμα μια β-λιποπρωτεΐνη με πολλά αμινοξέα που όταν διασπασθεί βγαίνει ένα κομμάτι με πέντε αμινοξέα οι ενδομορφίνες - εγκεφαλίνες που κάνουν τη δουλειά της μορφίνης.

Στον εγκέφαλο, κατά τον Αριστοτέλη, υπάρχει ένα τμήμα μπροστά από τον υποθάλαμο που λέγεται ανταμοιβή και ένα πίσω που λέγεται τιμωρία. Αν πάρεις φάρμακα που καταργούν την τιμωρία μένει η ανταμοιβή και νοιώθεις ευχάριστα.

Μία άλλη κατηγορία φαρμάκων αυτής της ομάδας είναι τα βαρβιτουρικά, υπνωτικά π.χ. Luminal που προκαλούν αντοχή.

Σε αυτή την ομάδα ανήκουν τ' απλά ηρεμιστικά όπως Valium, Librium κ.λ.π. μερικά από τα οποία προκαλούν εξάρτηση και γι' αυτό απαιτείται ειδική συνταγή για την προμήθειά τους.

Τέλος διάφορα πτητικά αέρια όπως η νικοτίνη κ.ά.

Τέλος θ' αναφέρω τα ψευδαισθησιογόνα π.χ. L.S.D. που με τη χρήση τους ακούς χρώματα βλέποντας μουσική.

Συμπέρασμα: Τα ναρκωτικά σε δένουν με το φάρμακο, με τον έμπορο και με το θάνατο.



Τέλος, έλαβε το λόγο ο Δρ. **Ιωάννης Γ. Ρόζος**, ο οποίος ανέπτυξε την εισήγησή του με θέμα:

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ
που προσδιορίζουν την επιρρέπεια του ανθρώπου
προς τα ναρκωτικά

Η συνήθεια της χρήσης διαφόρων ουσιών για λόγους θεραπευτικούς, απολαυστικούς, ευφραντικούς και θρησκευτικούς είναι τόσο παλαιά όσο και ο άνθρωπος γι' αυτό και δεν είναι δυνατόν να προσδιορι-

σθούν σήμερα με ακρίβεια τα πρώτα αίτια που οδήγησαν τον άνθρωπο όλων των εποχών στη χρήση των ουσιών αυτών.

Φαίνεται ότι ο άνθρωπος κατά το παρελθόν σε διάφορες φάσεις του βίου του είτε από ανάγκη, είτε από σύμπτωση, είτε από άγνοια, άρχισε οδηγούμενος από το ένστικτό του να χρησιμοποιεί τις ουσίες αυτές κατ' αρχήν για λόγους θεραπευτικούς για να αναπτυχθεί στη συνέχεια σ' αυτόν η διάθεση και η ανάγκη καταφυγής σ' αυτές για λόγους απολαυστικών και ηδονιστικών.

Από ιστορικής απόψεως το όπιο και η ινδική κάνναβις το γνωστό χασίς είναι από τις πρώτες ουσίες που χρησιμοποίησε ο άνθρωπος για θεραπευτικούς σκοπούς. Οι Πέρσες ιερείς τον 6ο π.Χ. αιώνα θεωρούσαν τη χρήση της ινδικής καννάβεως ως πηγή ευφορίας. Αργότερα ο Διοσκουρίδης αναφέρει ότι η κάνναβις, το χασίς είναι ισχυρό παυσίπονο ενώ ο Γαληνός χαρακτήριζε το χασίς σαν ισχυρό κατευναστικό και αφροδισιακό μέσο.

Οι Άραβες βοτανολόγοι κατά το Μεσαίωνα το συνιστούσαν σαν φάρμακο κατά της διάρροιας. Το όπιο είναι και αυτό μία από τις πρώτες ουσίες που χρησιμοποίησε ο άνθρωπος για θεραπευτικούς σκοπούς κυρίως ως παυσίπονο κατά της ημικρανίας. Οι ιατρικές εφαρμογές του όπιου ήταν γνωστές από τον 16ο π.Χ. αιώνα, ο φιλόσοφος δε Διαγόρας από τη Μήλο είναι κατά πάσα πιθανότητα ο ο πρώτος, ο οποίος από τον 5ο π.Χ. αιώνα, είχε επισημάνει την ψυχική εξάρτηση που δημιουργούσε η χρήση του.

Η χρήση του όπιου διαδόθηκε στην Ευρώπη από τους Άραβες κυρίως τον 7ο μ.Χ. αιώνα, οι οποίοι εξ αιτίας της απαγόρευσης της χρήσης του οινοπνεύματος από το Κοράνι χρησιμοποιούσαν σαν ευφραντικές ουσίες το χασίς και το όπιο.

Από τα υπάρχοντα στοιχεία προκύπτει ότι η χρήση των ναρκωτικών ουσιών κατά το παρελθόν μεταξύ των διάφορων λαών ήταν τόσο διαδεδομένη και στενά συνδεδεμένη με τα ήθη και τα έθιμά τους, με την ψυχοσύνθεση και τις παραδόσεις τους, ώστε οι ουσίες αυτές εξ' αιτίας των ολέθριων αποτελεσμάτων που είχε προκαλέσει η συστηματική χρήση τους, χαρακτηρίστηκαν ως «δηλητήρια των λαών» με πρώτη θέση το οινόπνευμα και δεύτερη το χασίς.

Στο σημείο αυτό και για καλύτερη κατανόηση των όσων στη συνέχεια θα σας εκθέσω, σας υπενθυμίζω ότι οι λέξεις «ναρκωτικά» και «ψυχοτρόπες ουσίες» χρησιμοποιούνται εναλλακτικά με το ίδιο εννοιολογικό περιεχόμενο, με την διαφορά όμως ότι ο όρος «ψυχοτρό-

πες ουσίες» είναι φαρμακολογικά ορθότερος και κοινωνικά ηπιότερος.

Ως νόμιμες, ψυχοτρόπες, ευφραντικές ουσίες κοινωνικά σήμερα αποδεκτές έχουν χαρακτηριστεί το οινόπνευμα, ο καπνός, ο καφές και το τσάι, γιατί πιστεύεται ότι με τη χρήση τους προάγονται και διευρύνονται οι σχέσεις και η επικοινωνία μεταξύ των ανθρώπων παρά το γεγονός ότι πολλές φορές η κοινωνική χρήση τους γίνεται κατάχρηση όπως π.χ. συμβαίνει με το οινόπνευμα.

Σήμερα η συνήθεια της χρήσεως των ναρκωτικών ουσιών και οι συνέπειές τους έχουν λάβει τη μορφή επιδημίας η οποία απειλεί πλέον άμεσα την ανθρωπότητα και ιδιαίτερα τους νέους.

Έχουν διατυπωθεί πολλές απόψεις οι οποίες προσπαθούν να εξηγήσουν τους λόγους για τους οποίους τα διάφορα άτομα καταφεύγουν στη χρήση των ναρκωτικών ουσιών. Έχουν επίσης αναφερθεί και ταξινομηθεί διάφορες θεωρίες βιολογικές, ψυχολογικές, κοινωνικές, πολιτικές, οικονομικές ακόμη και ανθρωπολογικές από τις οποίες οι περισσότερες αναγνωρίζουν σαν βασικό παράγοντα, που συντελεί στη χρήση των διαφόρων ψυχοτρόπων ουσιών την ανάγκη του ατόμου να βρει διέξοδο σε ορισμένα προβλήματά του ή πιέσεις, όπως είναι η αποτυχία ορισμένων κοινωνικών στόχων, το άγχος και τα προβλήματα της εφηβικής ηλικίας, η κοινωνική και υλική στέρηση κ.λ.π.

Όσον αφορά την ηλικία έχει διαπιστωθεί ότι ο μεγάλος κανόνας όλων των τοξικομανών είναι το νεαρό της ηλικίας. Αυτό άλλωστε προκύπτει και από μελέτες στις οποίες διαπιστώνεται ότι η μεγάλη πλειοψηφία των τοξικομανών είναι άτομα νεαρής ηλικίας (17-24 ετών).

Εκτός από τον παράγοντα ηλικία και πολλοί άλλοι παράγοντες συμβάλλουν στο να αναπτυχθεί μια επιρρέπεια στο άτομο προς τα ναρκωτικά, οι οποίοι έχουν άμεση σχέση με το περιβάλλον, την ωριμότητα και την προσωπικότητα του ατόμου, με τη στιγμιαία ή μόνιμη αδυναμία του χαρακτήρα καθώς και με τη φύση της ψυχοτρόπου ουσίας. Πολλές φορές επειδή τα άτομα τυχάνει να έχουν πνευματικά και καλλιτεχνικά ενδιαφέροντα, θεωρούν τις φαντασιώσεις οι οποίες δημιουργούνται από τη χρήση των ψυχοτρόπων ουσιών ως πηγή καλλιτεχνικής εμπνεύσεως.

Άλλοι πάλι χρησιμοποιούν τα ναρκωτικά γιατί νομίζουν ότι με τον τρόπο αυτό εκφράζουν την αντίθεση και την αμφισβήτησή τους προς την καθώς πρέπει κοινωνία.

Έχει διαπιστωθεί ότι πολλοί νέοι που υποκύπτουν στον πειρασμό

της χρήσης είχαν δύσκολα παιδιά χρόνια, προέρχονται συνήθως από διαλυμένες οικογένειες ή έχουν έλθει σε σύγκρουση με τους γονείς τους και έχουν εγκαταλείψει τα σπίτια τους.

Στην εφηβική ηλικία πιστεύεται ότι αναπτύσσεται μια εσωτερική παρόρμηση για φυγή και απελευθέρωση από τη γονική προστασία, γιατί τον πρώτο λόγο σ' αυτήν την ηλικία τον έχει η ομάδα, η παρέα, η συντροφιά, το πνεύμα της οποίας ρυθμίζει πλέον τον τρόπο ζωής τους.

Η ανασφάλεια, η αστάθεια σε όλους τους τομείς της ζωής δημιουργούν άγχος στους νέους οι οποίοι βλέπουν σαν διέξοδο και παρηγοριά την καταφυγή στα ναρκωτικά.

Μερικοί πάλι παίρνουν τα ναρκωτικά που τους προσφέρουν οι φίλοι τους μόνο και μόνο για να μη δώσουν την εντύπωση ότι είναι βουτυρόπαιδα.

Η χρήση διαφόρων ψυχοτρόπων φαρμάκων ακόμα και για θεραπευτικούς σκοπούς από τους γονείς δημιουργεί πολλές φορές την τάση και στα παιδιά να χρησιμοποιήσουν και αυτά τις ίδιες ουσίες.

Η φτώχεια και η ανεργία και γενικότερα οι κοινωνικές καταπιέσεις αποτελούσαν άλλοτε σημαντικούς προδιαθεσικούς παράγοντες για τη χρήση των ναρκωτικών ουσιών γιατί μέσα από αυτές πετυχαίνεται η χαλάρωση και η φυγή από την πραγματικότητα.

Από τους ίδιους δε τους τοξικομανείς αναφέρονται ως αίτια που τους οδήγησαν στη χρήση των ναρκωτικών ουσιών, η περιέργεια, η επιθυμία να κάνουν κάτι το τολμηρό, η άποψη ότι τα ναρκωτικά δίνουν ένα αίσθημα ευεξίας και σιγουριάς και γενικά ότι η χρήση τους είναι δείγμα «ανδρισμού».

Η χρόνια χρήση του οινοπνεύματος θεωρείται σήμερα ως σημαντικός προδιαθεσικός παράγοντας που οδηγεί πολλά άτομα αργά ή γρήγορα στη χρήση των ναρκωτικών ουσιών. Από διάφορες μελέτες έχει διαπιστωθεί ότι υπάρχει στενή σχέση στη χρήση οινοπνευματωδών ποτών, καπνού, ηρεμιστικών και ναρκωτικών ουσιών γιατί πολλοί τοξικομανείς για να ικανοποιήσουν το πάθος τους χρησιμοποιούν διάφορους συνδυασμούς των ουσιών αυτών.

Πολλοί από όσους ασχολούνται με τις συνθήκες εμφάνισης της τοξικομανίας αναγνωρίζουν εμπειρικά τέσσερα (4) στάδια αναπτύξεώς της, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι όλοι οι τοξικομανείς πρέπει υποχρεωτικά να περάσουν από αυτά τα στάδια.

Τα στάδια αυτά είναι:

- Στάδια λήψης κρασιού ή μπύρας.
- Στάδιο λήψης σκληρών οινοπνευματωδών, τσιγάρου ή και απλών ηρεμιστικών.
- Στάδιο λήψης χασίς ή μαριχουάνας.
- Στάδιο λήψης σκληρών ναρκωτικών.

Η μονοτονία και ο κορεσμός σε τροφές, η εκλέπτυνση και η διαφοροποίηση στη γεύση δημιουργούν ολοένα και καινούργιες ανάγκες και απαιτήσεις για νέες απολαύσεις που δεν τις βρίσκει ο άνθρωπος στις συνηθισμένες τροφές αλλά σε ουσίες οι οποίες γενικά είναι βλαβερές και επικίνδυνες για την υγεία του και οι οποίες βρίσκονται έτοιμες στη φύση ή κατασκευάζονται με τεχνικά μέσα.

Η ανάγκη για κάτι καινούργιο εξωθεί το άτομο στην κατασκευή διαφόρων απολαυστικών ουσιών και στη χρήση ξεχωριστών τρόπων για την απόλαυσή τους.

Η εισαγωγή των ουσιών αυτών στον οργανισμό συνήθως ακολουθεί ένα αφύσικο και ανώμαλο δρόμο όπως είναι η ένεση, το κάπνισμα με ειδικές πίπες του χασίς και του όπιου, το μάσημα των φύλλων της κόκας, η αναρρόφηση της κοκαΐνης από τη μύτη ή την επάλειψή της στο δέρμα.

Η μίμηση και η υποβολή που δημιουργείται από περιγραφές που δημοσιεύονται σε διάφορα έντυπα για τις «θαυμάσιες δόξες εντυπώσεις» που προκαλούνται από τη χρήση των ουσιών αυτών οδηγούν επίσης στη διάδοση και τη χρήση τους από άτομο σε άτομο.

Η χρόνια εξ άλλου επίδραση των ναρκωτικών ουσιών, οι διάφοροι κίνδυνοι από τη χρήση τους, η προοδευτική περιθωριοποίηση και αντίθεση των χρηστών προς την κοινωνία δημιουργούν μεταξύ τους μία ιδιαίτερη ατμόσφαιρα με παράξενα ήθη και έθιμα τα οποία συγκρατούν τους παλαιούς τοξικομανείς και προσηλυτίζουν νέους.

Η μακροχρόνια και συστηματική χρήση των ναρκωτικών ουσιών προκαλεί την έξη και τον εθισμό στους χρήστες. Η έξη είναι το αποτέλεσμα της συνεχούς επανάληψης σειράς πράξεων οι οποίες τελικά αυτοματοποιούνται και γίνονται ανάγκη. Ο εθισμός οφείλεται στις ειδικές βιοχημικές επιδράσεις που εξασκούν τα περισσότερα από τα ναρκωτικά και τα κάνουν απαραίτητα στους χρήστες.

Η έξη και ο εθισμός εκτός από τη μεταβολή που επιφέρουν στο χαρακτήρα των χρηστών αποτελούν επί πλέον και δύο ισχυρούς παράγοντες οι οποίοι κυριολεκτικά εξαναγκάζουν τους τοξικομανείς να αναζητήσουν και να αποκτήσουν αντί πάσης θυσίας την ηδονιστική

ουσία εν γνώσει ότι η συνέχιση της χρήσεως είναι άκρως επικίνδυνη γι' αυτούς. Η σχεδόν μόνιμη επιθυμία που τους διακατέχει για την επανάληψη της ηδονής, τους έχει κάνει δούλους του πάθους τους και άβουλους και τους εξωθεί στη διαρκή αναζήτηση της δόσης τους.

Αυτήν ακριβώς την ανεξέλεκτη επιθυμία των τοξικομανών για την με κάθε τρόπο εξεύρεση της δόσης εκμεταλλεύονται οι διάφοροι έμποροι των ναρκωτικών ουσιών, των οποίων τα τεράστια κέρδη αποτελούν ένα σημαντικό εξωγενή θα έλεγα παράγοντα, ο οποίος με πολλούς τρόπους συμβάλει στην περαιτέρω εξάπλωση της χρήσης, των πάσης φύσεως ναρκωτικών ουσιών. Οι έμποροι ναρκωτικών επειδή τα κέρδη τους είναι τεράστια δεν πρόκειται ποτέ να εγκαταλείψουν την προσπάθεια που καταβάλλουν για να πουλήσουν με κάθε τρόπο και μέσω την «πραμάτεια» τους δημιουργώντας συνεχώς νέους πελάτες-θύματα, εκμεταλλευόμενοι καταλλήλως για τον σκοπό αυτό τους διάφορους παράγοντες, οι οποίοι όπως ακούσατε συντελούν άμεσα ή έμμεσα στην επιρρέπεια του ατόμου προς τα ναρκωτικά.

Για να σχηματίσετε δε μια αμυδρή ιδέα για το μέγεθος των κερδών που αποκομίζουν οι διάφοροι έμποροι των ναρκωτικών, σας μεταφέρω ενδεικτικώς μια είδηση που είχε δημοσιευθεί πριν μερικά χρόνια στις 3/5/89 στην εφημερίδα «Καθημερινή» σύμφωνα με την οποία οι έμποροι ναρκωτικών της Βολιβίας, ήταν πρόθυμοι να εξοφλήσουν το εξωτερικό χρέος της χώρας τους ανερχόμενο τότε σε είκοσι τέσσερα (24) δισεκατομμύρια δολάρια με αντάλλαγμα την αμνήστευσή τους.

Στη διάδοση και τη χρήση των διάφορων ψυχοτρόπων ουσιών σημαντικό ρόλο παίζουν και άλλοι παράγοντες όπως είναι η αθασάνιστη χορήγηση συνταγών με διάφορα ψυχοφάρμακα από ιατρούς, ιατρογενή τοξικομανία, η κυκλοφορία διαφόρων ουσιών στο εμπόριο οι οποίες δεν είναι επαρκώς ηλεγμένες και δημιουργούν εξάρτηση καθώς και η εύκολη και ανεξέλεγκτη διακίνηση των διαφόρων ηρεμιστικών ουσιών από μερικούς φαρμακοποιούς για να εξυπηρετήσουν την πελατεία τους.

Σημαντικός επίσης παράγοντας της κατ' επανάληψη χρήσης των ψυχοτρόπων ουσιών είναι και η αγωνιώδης προσπάθεια προς αποφυγή του στερητικού συνδρόμου που παρουσιάζουν οι τοξικομανείς όταν για οποιοδήποτε λόγο διακόψουν απότομα τη λήψη της ουσίας.

Οι διάφορες εντυπώσεις που προκαλούνται από δημοσιεύματα του τύπου που αφορούν τη χρήση ναρκωτικών ουσιών από αστέρες της μουσικής, της οθόνης, από αθλητές ινδάλματα της νεολαίας και από γόνους γνωστών οικογενειών, περισσότερο βλάπτουν παρά ωφελούν

γιατί εξάπτουν τη φαντασία και συνδέουν τη χρήση των ναρκωτικών με τη φήμη και τη δημοσιότητα.

Σημαντικό ρόλο στη διάδοση και τη χρήση των ναρκωτικών μεταξύ των νέων παίζει η επικράτηση και η επίδραση σε αυτούς διαφόρων φιλοσοφικών δόξων, καλλιτεχνικών και θρησκευτικών ρευμάτων που αποτελούν την εκάστοτε μόδα και επηρεάζουν με το περιεχόμενό τους τη σκέψη και τον τρόπο ζωής τους.

Πολλές ναρκωτικές ουσίες φυτικής κυρίως προελεύσεως θεωρούνται «εθνικό προϊόν» από μερικές χώρες της Νοτίου Αμερικής και τη Ασίας οι οποίες εκτός από την ευρεία εσωτερική κατανάλωση που οι ίδιες κάνουν, προσπαθούν με κάθε τρόπο να διαδώσουν τη χρήση τους και σε άλλες χώρες με αντικειμενικό σκοπό το κέρδος.

Τέλος, ο φόβος και οι κακουχίες του πολέμου, η απομάκρυνση από το οικογενειακό περιβάλλον και ο χωρισμός από προσφιλή πρόσωπα οδήγησαν πολλούς στρατιώτες κατά το παρελθόν και σήμερα ακόμη στη χρήση ψυχοτρόπων ουσιών για την ανακούφισή τους. Τα ναρκωτικά χρησιμοποιήθηκαν επίσης στον πόλεμο για την αποδυνάμωση της μαχητικότητας και της αντοχής των αντιπάλων. Κλασσικό παράδειγμα ο πόλεμος του Βιετνάμ όπου οι Βιετκόγκ κατάφεραν να διαδώσουν ευρέως τη χρήση των ναρκωτικών μεταξύ των Αμερικανών στρατιωτών πολλοί από τους οποίους επέστρεψαν στην πατρίδα τους τοξικομανείς.

Κυρίες και κύριοι,

Όπως και στην αρχή σας ανέφερα η χρήση των ναρκωτικών ουσιών έχει στις ημέρες μας λάβει τη μορφή επιδημίας.

Από τα λεχθέντα, σαφώς προέκυψε ότι διάφοροι παράγοντες ενδογενείς που έχουν άμεση σχέση με την εν γένει ψυχοσύνθεση του ανθρώπου και εξωγενείς που έχουν σχέση με το περιβάλλον του, δημιουργούν με πολλούς τρόπους μια επιρρέπεια στον άνθρωπο και ιδιαίτερα στα άτομα που ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου (μαθητές, σπουδαστές, εργαζόμενοι νέοι, στρατιώτες, τρόφιμοι ορφανοτροφείων και αναμορφωτηρίων κ.ά.) προς τη χρήση διαφόρων ψυχοτρόπων ουσιών. Είναι ανάγκη να γνωρίζουν όλοι και ιδιαίτερα οι νέοι ότι η χρήση των διαφόρων ναρκωτικών είναι ταξίδι στο άγνωστο χωρίς επιστροφή και ότι όπως κατ' επανάληψη έχει λεχθεί «η χρήση των ναρκωτικών ουσιών μοιάζει με ένα επικίνδυνο παιχνίδι που ο μόνος τρόπος για να βγει κανείς κερδισμένος είναι να μη το παίξει ποτέ».

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ - ΒΟΗΘΗΜΑΤΑ

1. Ναρκωτικά (1986): Μαρσέλου Μάριου, Ιατρικές Εκδόσεις Λίτσα (Αθήνα).
2. Ψυχιατροδικαστική (1947): Στριγγάρη Μιχαήλ, Αθήνα.
3. Χασίς (1964): Στριγγάρη Μιχαήλ, Αθήνα.
4. Μαθήματα Τοξικολογίας: Τσεβά Αλκμήμη (Από τις παραδόσεις του καθηγητή Ηλικάκη Κ.).
5. Ναρκωτικά (1989): Το Κύκλωμα, η παραγωγή και το εμπόριο. «Πολιτική Εποπτεία», τεύχος 142.
6. Μερικοί βασικοί ορισμοί για τα Ναρκωτικά (1989): Ζ. Παπαδοπούλου - Νταϊφιώτη, Φαρμακευτική 4, 49-50.
7. Τι ξέρεις και τι πρέπει να κάνεις όταν μάθεις ότι το παιδί σου παίρνει ναρκωτικά (1986): Αστυνομική Επιθεώρηση, Τεύχος 28.
8. Έκθεση εξεταστικής επιτροπής για το πρόβλημα των ναρκωτικών στις χώρες της Ε.Ο.Κ., Οκτώβριος 1986, αρ. Εγγράφου σειρά Α'/Α2-114/86. Δημοσιεύεται στο Δελτίο του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών τεύχη 40,41/86.
9. Τα ναρκωτικά θερίζουν τα ελληνικά νειάτα (1988): Στην υγειονομική επιθεώρηση.
10. Πρακτικά συνεδρίας Δημοτικού Συμβουλίου Δήμου Αθηναίων της 6ης Μαρτίου 1989.
11. Ναρκωτικά - Συνοπτική παρουσίαση (1973): Α.Σ. Κουτσελίνη - Γ.Δ. Δημοπούλου.
12. Η Αλήθεια για τα ναρκωτικά: Α' Έκδοση καθηγητή Αβραμίδη Αθανασίου.
13. Αρρώστειες, γιατροί και φάρμακα, Διονυσίου Τουλιάτου, Αθήνα 1955.
14. Τα νέα της Ιθάκης, Αριθ. Φύλλου 62, Ιανουάριος 1987.

δ:1, 24-28