

ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ ΚΑΙ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ *

του Νέστορα Ε. Κουράκη

Καθηγητή Νομικής Σχολής Παν/μίου Αθηνών

1. Αρκετοί από αυτούς που ασχολούνται με το πρόβλημα των ναρκωτικών στη σύγχρονη Ελλάδα, αρέσκονται απλώς να εξαπολύουν πύρινους μύδρους και ιερεμιάδες, μιλώντας για «κινδύνους» και για «μάστιγες» της κοινωνίας. Άλλοι πάλι πλησιάζουν το πρόβλημα και από την πλευρά των εξαρτημένων, αλλά τους βλέπουν μάλλον με περιέργεια, αποστασιοποίηση και ίσως κάποια συμπόνια για το κακό που τους έτυχε, σαν να επρόκειτο για εκθέματα ζωολογικού κήπου. Γίνεται όμως φανερό, ότι εκείνο που κυρίως χρειάζεται είναι *πρώτον να διαπιστωθούν οι πραγματικές διαστάσεις του προβλήματος* (χωρίς τις δραματοποιήσεις και τα παραμορφωτικά κάτοπτρα της καθημερινής ειδησεογραφίας) και *δεύτερον, να συνειδητοποιηθεί το γεγονός ότι και οι εξαρτημένοι είναι ένα κομμάτι της κοινωνίας μας*, που έχει ανάγκη από τη βοήθεια και την αλληλεγγύη όλων μας.

2. Σήμερα στη χώρα μας η στροφή προς τα «σκληρά» ναρκωτικά και η συνακόλουθη θανάτωση από αυτά ανθρώπων καθημερινά (τουλάχιστον 140 επίσημα ανακοινούμενοι θάνατοι κατά το 1987 και 202 το 2003, δηλαδή ένας θάνατος κάθε περίπου 2 έως 2½ μέρες), αποτελεί πλέον πραγματικό γεγονός¹. Εάν μάλιστα σκεφθεί κανείς ότι πέρα από τα επίσημα στοιχεία για θανάτους από ναρκωτικά, πολλοί άλλοι θάνατοι οφείλονται επίσης έμμεσα στην εξάρτηση από ναρκωτικά (λοιμώξεις, ηπατίτιδα, ανακοπή καρδιάς,

* Πρώτη δημοσίευση του κειμένου ως εισαγωγή στο έργο «Ο Τοξικομανής Εγκληματίας» του Λάμπρου Καράμπελα, Αθήνα: Νομική Βιβλιοθήκη, 1988, 21 - 67, και αργότερα, στο περ. «Επίκεντρα», τχ. 72, Αθήνα, 1993. Για την παρούσα επικαιροποίηση ιδιαίτερες ευχαριστίες εκφράζονται και από τη θέση αυτή στον κ. Χαράλαμπο Πουλόπουλο, PhD., Διευθυντή του ΚΕ.Θ.Ε.Α.

¹ Πρβλ. *Πρακτικά Βουλής* της 19.4.1988, συνεδρ. ΡΗ' σελ. 5375 αλλά και σελ. 5382 και *Συντονιστικό Όργανο Δίωξης Ναρκωτικών / Εθνική Μονάδα Πληροφοριών*, Έκθεση για τα Ναρκωτικά στην Ελλάδα έτους 2003, Αθήνα, 2004, σελ. 47 - 48.

αυτοκτονία, AIDS, τροχαία δυστυχήματα, σηψαιμία, κώμα είναι οι συνήθεις επιφανειακές αιτίες τέτοιων θανάτων) ή μένουν κρυφοί, τότε εύλογα, νομίζω, γίνεται αντιληπτή η *σημερινή έκταση του προβλήματος*.

3. Μόλις πριν από ορισμένα χρόνια, στις αρχές της δεκαετίας του '70, η *κατάσταση εμφανιζόταν ακόμη ως ειδυλλιακή*. Οι σεσημασμένοι για ναρκωτικά ήσαν βέβαιοι αρκετοί, κάπου 4.000 στην Αθήνα και τα προάστια. Ωστόσο οι χρήστες ναρκωτικών ήσαν κυρίως «χασικλήδες» (πριν από τον τελευταίο πόλεμο υπήρχαν και «ηρωϊνομανείς»), μέσης ηλικίας 30-40 ετών, συνήθως «άτομα του υποκόσμου», συνεχιστές δηλ. μιας παράδοσης που είχε ξεκινήσει με τους πρόσφυγες της μικρασιατικής καταστροφής, τους «ρεμπέτες» και τους ναυτικούς. «Η ηρωίνη, η μορφίνη, η κοκαΐνη και το Ελ Ες Ντι, τα αποκαλούμενα “σκληρά ναρκωτικά” που κάνουν τώρα θραύση σε άλλες χώρες», όπως σημειωνόταν σε σχετικό δημοσίευμα της εφημερίδας «Το Βήμα» (24.1.1971, σελ. 9), «δεν βρήκαν έδαφος στην Ελλάδα». Παράλληλα όμως επισημαινόταν ότι ήδη στον ορίζοντα παρουσιάζονταν οι πρώτοι δυσάρεστοι οιωνοί, δηλ. «ωρισμένα κρούσματα σε άτομα νεαρής ηλικίας»².

4. *Το σκηνικό αλλάζει ριζικά στα επόμενα χρόνια*. Και στις 8.2.1973 συλλαμβάνονται 20 νεαρά άτομα, με επικεφαλής ένα αριστούχο αρχιτέκτονα Ε.Μ.Π. ηλικίας 26 ετών, να καπνίζουν ομαδικά χασίς σε διαμέρισμα - «τεκέ» κεντρικής συνοικίας της Αθήνας. Αναμφίβολα στη διάδοση των ναρκωτικών κατά την περίοδο αυτή συντέλεσαν αρκετοί παράγοντες, όπως το πνεύμα αμφισβήτησης θεσμών και αξιών της δεκαετίας '60, η επαφή των νέων μας με τουρίστες, με αμερικανούς στρατιωτικούς του 6^{ου} Στόλου ή ακόμη με αλλοδαπούς συμφοιτητές τους στο εξωτερικό, η ελεύθερη πώληση επικίνδυνων φαρμάκων (κωδεϊνούχων) στα φαρμακεία και η γενικότερη ασφυκτική ατμόσφαιρα της δικτατορικής Ελλάδας. Γεγονός είναι πάντως ότι μετά τη μεταπολίτευση του 1974 το φαινόμενο παίρνει ακόμη μεγαλύτερες

² Πρβλ. με ανάλογο πνεύμα και Βλ. *Γωγούση*, Ναρκωτικά και Τοξικομανείς, Θεσσαλονίκη 1973, σελ. 7, 9.

διαστάσεις. Η χώρα μας, ιδίως από τη δεκαετία '80 και εξής, παύει να είναι απλώς ένας διαμετακομιστικός σταθμός ναρκωτικών από την Τουρκία προς την Ευρώπη και γίνεται αυτόνομο κέντρο κατανάλωσης.

5. Ήδη στα τέλη της δεκαετίας '70 οι αρμόδιες αρχές είχαν αρχίσει να συνειδητοποιούν ότι «το πρόβλημα των ναρκωτικών οπωσδήποτε είναι μεγαλύτερο από ό,τι εμφανίζεται στους σχετικούς πίνακες και ότι «διαρκώς θα μεγαλώνει, αν δεν ληφθούν κατάλληλα μέτρα»³. Λίγο αργότερα, από το 1980, οπότε σημειώνονται οι πρώτοι 5 επίσημοι θάνατοι από ηρωίνη, η ευαισθητοποίηση αυτή γίνεται εντονότερη τόσο στην κοινή γνώμη, όσο και στις αρμόδιες αρχές: Γίνονται ερωτήσεις ή επερωτήσεις και σχετικές συζητήσεις στη Βουλή⁴, εξαγγέλλεται από το Υπ. Παιδείας η σύσταση επιτροπής «για την ανάλυση των δεδομένων που οδηγούν στην αναζήτηση και χρήση των ναρκωτικών» (25.5.1982), δημιουργούνται επιτροπές πολιτών για την οργανωμένη αντιμετώπιση του προβλήματος (ιδίως η ΠΑΣΕΝ και η ΕΣΕΑΝ), γίνονται αλληπάλληλες έρευνες και «εκστρατείες ενημέρωσης» του κοινού από τον Τύπο⁵, αρχίζουν να γράφονται βιβλία για το «καυτό θέμα»⁶ και, ακόμη, αναγγέλλεται από το Υπ. Δικαιοσύνης η «επικείμενη» κατάθεση νομοσχεδίου «που θα εκσυγχρονίσει τη νομοθεσία κατά των ναρκωτικών»⁷. Τελικά το νομοσχέδιο «για την καταπολέμηση των ναρκωτικών» ψηφίστηκε

³ Έκθεση Πεπραγμένων 1978-1979 του Αρχηγείου Χωροφυλακής, σελ. 54.

⁴ Π.χ. την 25.11.1980, *Πρακτικά Βουλής*, συνεδρ. ΛΣΤ', σελ. 1697-1702· την 29.1.1982, αυτόθι, συνεδρ. ΛΔ', σελ. 1077-1080· την 23.2.1982, αυτόθι, συνεδρ. ΝΑ', σελ. 1787-1795.

⁵ Π.χ. στο «Βήμα» της 12.4.1981 και της 21.2.1982, στον «Ριζοσπάστη» της 8.2.1981, της 3.1.1982 κ.εξ., στη «Μεσημβρινή» της 8.3.1982 κ.εξ., στην «Απογευματινή» της 6.7.1981 κ.εξ., στα «Νέα» της 20.12.1982 κ.εξ., στην «Καθημερινή» της 28.3.1982, σελ. 4

⁶ Βλ. ενδεικτικά τους επιμελημένους βιβλιογραφικούς πίνακες που συνέταξε και δημοσίευσε ο *Ιωάννης Παπαγεωργίου* στα «Αστυνομικά Χρονικά», τ. ΚΔ': 1976, σελ. 485-489, τ. ΚΣΤ': 1978, σελ. 260-262, τ. ΚΗ': 1979, σελ. 544-545 και τ. ΛΑ': 1982, σελ. 248-249 και στην «Αστυνομική Επιθεώρηση», Νοέμβριος 1988, σελ. 734-737· πρβλ. και σχτ. βιβλιογρ. ενημέρωση από τον *Ν. Ευαγγέλου* στην εφημ. «Καθημερινή» της 31.7.1988, σελ. 18.

⁷ Εφημ. «Εξόρμηση» της 27.2.1982, σελ. 6· πρβλ. και σχτ. δηλώσεις του τότε Υπ. Δικαιοσύνης στον ημερήσιο Τύπο της 14.9.1983.

και έγινε νόμος, που ισχύει ακόμα με τροποποιήσεις, μόλις τον Αύγουστο 1987 (ν. 1729 / 1987⁸). Αλλά το πρόβλημα αντί να περιορισθεί, χρόνο με τον χρόνο γιγαντώθηκε, όπως δείχνει και ο παραπλεύρωσ πίνακας για την ποσοτική αύξηση των ναρκωτικών:

ΧΡΗΣΗ, ΕΜΠΟΡΙΑ ΚΑΙ ΚΑΤΟΧΗ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ 1972 – 1989

ΕΤΟΣ	ΣΥΛΛΗΦΕ ΝΤΕΣ	ΔΙΩΧΘΕΝΤ ΕΣ	ΚΑΤΑΔΙΚΑΣ ΘΕΝΤΕΣ	ΚΡΑΤΟΥΜΕ ΝΟΙ ΚΑΤΑΔΙΚΟΙ	ΕΓΓΕΓΡΑ ΜΜ. ΤΟΞΙΚΟ ΜΑΝΕΙΣ
1972		195	265 (13)		2276 (-)
1973	411	411	321 (25)		2114 (-)
1974	429	429	284 (35)	669 (71)	2204 (-)
1975	344	344	245 (36)	688 (59)	2547 (156)
1976		418	229 (23)	563 (20)	2948 (20)
1977		369 (37)	286 (23)	567 (14)	3826 (80)
1978	412	508 (67)	271 (21)	586 (16)	4345
1979	476	625 (70)	302 (28)	618 (17)	4336 (117)
1980	583	784 (126)	238 (22)	664 (17)	4668 (138)
1981	559	871 (108)	334 (15)	687 (11)	5546 (687)
1982	755	1133 (160)	333 (39)	706 (12)	5122 (905)
1983	707	1047 (121)	331 (26)	867 (15)	5518 (742)
1984	643	1022 (99)	327 (26)	852 (12)	

⁸ Βλ. *Πρακτικά Βουλής* της 23, 25, 26 Φεβρ., 4, 9, 11, 12 Μαρτίου, 1, 2, 3, 7, 8 και 9 Ιουλίου 1987.

1985	979	992 (101)	328 (21)	632 (7)	(σε
1986	1750	1880 (173)	365 (33)	662 (11)	παρένθεση
1987	2530	2701 (283)	397 (37)	832 (12)	όσοι είναι
1988	2465	2916 (292)	671 (54)	931 (6)	εξαρτημέν
1989	2649	3095 (354)			οι σε
					οποιούχα:
					όπιο,
					ηρωίνη,
					μορφίνη,
					κωδεΐνη).

* Σημείωση: Έως το 1988 τα στοιχεία έχουν ληφθεί από τις ετήσιες «Στατιστικές Δικαιοσύνης» της ΕΣΥΕ (ιδίως από τους πίνακες Β.10 και Γ.3), από σχετικούς πίνακες του Υπουργείου Δημόσιας Τάξης που κατατέθηκαν στη Βουλή την 13.1.1987 σε απάντηση σχτ. ερώτησης βουλευτών (πρβλ. *Πρακτικά Βουλής*, συνεδρ. Ν', σελ. 2572 και εφημ. «Το Βήμα», της 6.12.1987, σελ. 53), από τις ετήσιες εκθέσεις του τότε Υπουργείου Κοινωνικών Υπηρεσιών προς την Επιτροπή Ναρκωτικών του ΟΗΕ έως το 1984 (ως προς τους αριθμούς των εγγεγραμμένων «τοξικομανών») και από δημοσίευμα του *I. Κ. Παπαγεωργίου* στο περ. «Φαρμακευτικό Δελτίο» του Ιανουαρίου 1987, σελ. 40-52. Επίσης συμπληρώθηκαν από στοιχεία άλλων πηγών (π.χ. Εκθέσεις Πεπραγμένων Αστυνομίας και Χωροφυλακής) ή από στοιχεία που έθεσαν ευγενικά στη διάθεσή μου οι φορείς των αρμοδίων υπηρεσιών στα Υπ. Δικαιοσύνης (Γραφείο Στατιστικής), Δημ. Τάξης (Δ/νση Δημ. Ασφάλειας - Τμήμα Ναρκωτικών). Σχετικά με τα ανωτέρω στοιχεία πρέπει να σημειωθεί ότι οι αριθμοί των καταδικασθέντων δεν έχουν άμεση συνάρτηση με εκείνους των συλληφθέντων ή διωχθέντων της ίδιας χρονιάς αφ' ενός λόγω του χρόνου που μεσολαβεί έως την εκδίκαση μιας υπόθεσης και αφ' ετέρου λόγω του ότι τα στοιχεία για τους συλληφθέντες και (ποινικώς) διωχθέντες δεν περιλαμβάνουν εκείνους που υπάγονται στην αρμοδιότητα των τελωνειακών αρχών, ως προς

τους οποίους τηρούνταν έως το 1984 χωριστές στατιστικές. Εξάλλου, η τυχόν αύξηση του αριθμού των συλληφθέντων και διωχθέντων δεν είναι πάντοτε απαραίτητο ότι σημαίνει πραγματική αύξηση της εγκληματικότητας, διότι ενδέχεται να οφείλεται σε άλλους λόγους, όπως π.χ. η εντατικοποίηση στις έρευνες των διωκτικών αρχών.

6. Κυρίως όμως η αλλαγή στο σκηνικό των ναρκωτικών κατά τη δεκαετία του '70 υπήρξε ποιοτική. Σημειώθηκε δηλ. αλλαγή στα προσωπικά χαρακτηριστικά των χρηστών ή τοξικομανών, στο είδος των ναρκωτικών, στον τρόπο διοχέτευσής τους στην αγορά και στον τρόπο αντιμετώπισής τους από την έννομη τάξη. Ειδικότερα:

7. (α) Διαφοροποιήσεις παρατηρούνται κατά πρώτον ως προς την ηλικία και τα άλλα δημογραφικά γνωρίσματα όσων διώκονται και καταδικάζονται για ναρκωτικά. Παρατηρείται έτσι το φαινόμενο οι μικρότερες ηλικίες ν' αυξάνουν συνεχώς. Π.χ. από τους 327 καταδικασθέντες το 1984 για χρήση, εμπορία και κατοχή ναρκωτικών (στοιχεία ΕΣΥΕ), οι ηλικίες 21 - 29 ετών (150) ή και κάτω των 21 ετών (26) είχαν το προβάδισμα με 53,8 %, ενώ το 1978 το ποσοστό αυτό ανερχόταν σε 44,7 % και το 1970 σε μόλις 37,8 %. Επίσης μεταβολές εμφανίζονται ως προς το επίπεδο εκπαίδευσης και την επαγγελματική απασχόληση των καταδικασθέντων. Έτσι, κατά το 1970 εκείνοι που είχαν τύχει μέσης, ανώτερης ή ανώτατης εκπαίδευσης αριθμούσαν ποσοστό 11,1 % του συνόλου, ενώ το ποσοστό αυτό ανέβηκε το 1978 σε 21,1 % και το 1984 σε 23,2 %. Εξάλλου, ως προς το είδος της απασχόλησης, σε αντίθεση με ό,τι θα περίμενε κανείς, ο αριθμός των σπουδαστών, επιστημόνων κ.λπ. εμφανίζει γενικά καθοδική τάση, ενώ αυξητικά είναι αντίθετα τα ποσοστά αυτών που ανήκουν στην κατηγορία «τεχνίτες και εργάτες (εκτός γεωργίας) και χειριστές μεταφορικών μέσων»: από 41,1 % το 1970 και 45,4 % το 1978 σε 51,6 % το 1984. Ενδέχεται εδώ οι καταδίκες ν' αφορούν κυρίως στους χρήστες και μικροεμπόρους ναρκωτικών (το 1987 χρήστες και μικροέμποροι ήσαν οι 1243

από τους 1972 κατηγορηθέντες για ναρκωτικά, δηλ. το 63 %), που αποτελούν τον εύκολο στόχο για τα διωκτικά όργανα και που επισκιάζουν με τη θεατότητά τους ή την κοινωνική τους μειονεξία τον «σκοτεινό αριθμό» άλλων (ευπορότερων) επαγγελματικών ή και κοινωνικών κατηγοριών⁹. Δεν αποκλείεται όμως ένα μέρος αυτών των αυξημένων ποσοστών ν' ανταποκρίνεται όντως στην πραγματικότητα, λόγω του αγχώδους τρόπου διαβίωσης των εργατοτεχνιτών (ιδίως αυτών που σπουδάζουν παράλληλα) μέσα στη σύγχρονη ελληνική κοινωνία. Εξάλλου, από διαχρονική μελέτη του Κέντρου Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων (ΚΕ.Θ.Ε.Α.) ως προς τα «Κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά και συνθήκες χρήσης των ατόμων που απευθύνθηκαν στα συμβουλευτικά κέντρα του ΚΕ.Θ.Ε.Α. τα έτη 1995 - 2002» προκύπτει και πάλι αφενός ότι η ηλικία των ατόμων αυτών βαίνει συνεχώς μειούμενη από χρόνο σε χρόνο (σελ. 12) και αφετέρου ότι όλο και περισσότερα άτομα εμφανίζονται να έχουν ολοκληρώσει το λύκειο ή, παράλληλα, να έχουν διακόψει το σχολείο κατά την ίδια περίοδο, αλλ' ότι για τους περισσότερους χρήστες το επάγγελμα που έχουν ασκήσει για μεγαλύτερο διάστημα στη ζωή τους χωρίς διακοπή (συστηματικά με πλήρη απασχόληση) ήταν κάποιου είδους ανειδίκευτη εργασία (σελ. 17).

8. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει στο πλαίσιο αυτών των αναπτύξεων ο βαθμός εξάπλωσης των ναρκωτικών μεταξύ των μαθητών και των σπουδαστών. Αξιοσημείωτες είναι τέσσερις παλαιότερες έρευνες.

Σύμφωνα με την πρώτη από αυτές, που έγινε από το Υφυπουργείο Νέας Γενιάς, σε συνεργασία με επιστήμονες της Ψυχιατρικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών (υπεύθυνος: Κωνστ. Στεφανής) σε επιλεγμένο δείγμα 11.065 μαθητών ηλικίας 14 -18 ετών, διαπιστώθηκε ότι εκείνοι από τους μαθητές σε πανελλαδικό επίπεδο που κάνουν χρήση ναρκωτικών -κυρίως χασίς και «χαπιών»- φθάνουν, κατά δήλωσή τους, το 5.8 % (Αθήνα: 6,4 %, Θεσσαλονίκη: 5.6 %, άλλα μεγάλα αστικά κέντρα: 6 %, ημιαστικές -αγροτικές περιοχές: 4,4 %). Στην ίδια έρευνα, από δείγμα

⁹ Πρβλ. Σταμ. Μεσημέρη, Οι ναρκομανείς και το κοινωνικό σύστημα, Αθήνα ΟΔΕΒ, 1975, σελ. 22 επ.

2.445 νέων ηλικίας 12-24 ετών που επιλέχθηκαν από ένα σύνολο 4.297 ατόμων ηλικίας μέχρι 65 ετών, ώστε να καλυφθούν και νέοι που δεν φοιτούν σε κάποια βαθμίδα της Μέσης Εκπαίδευσης, βρέθηκε ότι τα μεγαλύτερα ποσοστά χρήσης ναρκωτικών εμφανίζει η ηλικιακή ομάδα 18-24 ετών με το εντυπωσιακό ποσοστό 15,7 % για τους άνδρες (και 4,1 % για τις γυναίκες), ενώ ακολουθούν οι ηλικίες 25-64 ετών με 9,1 % για άνδρες και 2, 1 % για τις γυναίκες (η έρευνα διενεργήθηκε στο *α' εξάμηνο 1984* και τα πρώτα της αποτελέσματα ανακοινώθηκαν την 9.4.1985). Εξάλλου στη δεύτερη έρευνα, που οργανώθηκε από το Εργαστήριο Φαρμακολογίας του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων (υπεύθυνοι: *Θ. Υφαντής, Β. Κούτρας, Μ. Μαρσέλος*), με ευρύ δείγμα μαθητικού πληθυσμού τριών αστικών κέντρων (2.028 αγόρια και 2.255 κορίτσια) κατά την *περίοδο Νοεμβρίου 1983 - Ιανουαρίου 1984* διαπιστώθηκε ότι στα Λύκεια γίνεται περιστασιακή χρήση ψυχοτρόπων ουσιών χωρίς ιατρική συνταγή σε ποσοστό κατά μέσο όρο *περί το 6 %*, δηλ. στην Αθήνα από 7,4 % μαθητές και 7,2 % μαθήτριες, στην Πάτρα από 5,8 % μαθητές και 4,5 % μαθήτριες και στα Ιωάννινα από 6,5 % μαθητές και 5,2 % μαθήτριες (για τους μαθητές και τις μαθήτριες του Γυμνασίου το αντίστοιχο ποσοστό είναι κατά μέσο όρο *περί το 2 %*). Στην τρίτη έρευνα, που έγινε από την Παιδιατρική Κλινική του Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης σε 1.131 κανονικούς και εργαζόμενους μαθητές και μαθήτριες της Β' και Γ' τάξης Λυκείων της Θεσσαλονίκης, βρέθηκε ότι *περί το 13 %* των εργαζομένων μαθητών - μαθητριών και *περί το 6,4 %* των κανονικών μαθητών - μαθητριών έχουν κάνει χρήση ναρκωτικών. Τέλος στην τέταρτη έρευνα, που οργανώθηκε από τον *Ιωάννη Κ. Παπαγεωργίου* στην περίοδο Σεπτεμβρίου 1978 μέχρι και Μαΐου 1982 μεταξύ 2.000 σπουδαστών ανωτέρων δημοσίων ή ιδιωτικών σχολών (ηλικία: 17-20 ετών), βρέθηκε ότι είχαν δοκιμάσει ναρκωτικά *περί το 4.15 %* (8,3 % άνδρες και 2,2 % γυναίκες), ότι *έπαιρναν χάπια* για την καταπολέμηση της κόπωσης *περί το 3,35 %* (4 % άνδρες και 3,1 % γυναίκες) και ότι χρησιμοποιούσαν ηρεμιστικά ή υπνωτικά για το stress *περί το 7,8 %* (5,5 % άνδρες και 8,9 % γυναίκες)· για τις ανωτέρω έρευνες βλ. σχτ .δημοσιεύματα στην εφημ. «Το Βήμα» της 17.4.1985, σελ. 11 και της 22.11.1984, σελ. 1 , στα Πρακτικά του 14th Intern. Inst. of

the Prevention and Treatment of Drug Dependence, Athens. 27.5 - 2.6.1984 (ανακοινώσεις των *C. Frangides / E. Kafetzopoulos / A. Liacos / M. Marselos*: A survey on the use of addictive substances by high school students of Greece, των *M. Madianos / D. Madianou / J. Papadatos / A. Kokkevi / C. Stefanis*, Drug use in Greece 1973-1983: Prevalence of known cases, κ.ά.), στο U.N. Bulletin on Narcotics. τ. 39: 1987, τεύχ. 2, σελ. 59-65 (μελέτη των *D. Madianou / M. G. Madianos / C. N. Stefanis*, Preliminary results of the nationwide epidemiological studies of drug use in Greece: a study of known cases and a general population survey, όπου εκτίθενται τα γενικά αποτελέσματα της έρευνας για ολόκληρο τον πληθυσμό ηλικίας 12-64 ετών: χρήστες «παραδοσιακών» ναρκωτικών 5,5 %· χρήστες ψυχοτρόπων ουσιών, κατά τη διάκριση των Συμβάσεων του ΟΗΕ, 11,1 %), στην Επιθ. Κοινωνικών Ερευνών, τ. 58, 1985, 145-166 (παρουσίαση του ερωτηματολογίου από την ομάδα *M. Μαρσέλου / Χρ. Φραγκίδα* σε μελέτη με τίτλο «Τα ναρκωτικά στα σχολεία»), στο έργο του *M. Μαρσέλου*, «Ναρκωτικά», Αθήνα: Λίτσας, 1986, ιδίως σελ. 70 και 214, και στο αυτοτελές έργο του *I. Κ. Παπαγεωργίου*, Έλληνες Σπουδαστές και Ναρκωτικά. Έρευνα, Συμπεράσματα, Προτάσεις, Αθήνα, 1982. Πρβλ. επίσης περ. «Επίκαιρα» της 13.5.1976, σελ. 30 επ. και περ. «Ένα» της 13.11.1986, όπου ειδικά αφιερώματα - «φάκελοι».

Από τις έρευνες αυτές προκύπτει ότι οι αριθμοί των νεαρών μαθητών ή σπουδαστών που έχουν δοκιμάσει ναρκωτικά όταν άρχισε να αποκτά έκταση το πρόβλημα, περί το 1985, κινούνται γύρω από το 6 % (με διπλάσιο ωστόσο ποσοστό για τους εργαζόμενους μαθητές - μαθήτριες ή αυτούς που δεν φοιτούν στη Μέση Εκπαίδευση). Πρέπει να ομολογηθεί ότι οι αριθμοί αυτοί ήταν μάλλον χαμηλοί, ιδίως εάν συγκριθούν με αντίστοιχα ποσοστά 15-19 % που προέκυψαν από γερμανικές έρευνες σε νεαρούς 14-25 ετών ως προς τη χρήση από αυτούς ναρκωτικών κατά τα έτη 1976 και 1979 (χρόνιοι χρήστες: 4 - 7 %) ¹⁰. Ωστόσο κατά νεότερα στοιχεία από έρευνα του Ερευνητικού

¹⁰ Οι έρευνες έγιναν από το Ινστιτούτο Έρευνας της Νεότητας· βλ. *J. Frank*, Critical Analysis and Description of the Drugs Problem in the Ten Member States of the European Community, January 1984, σελ. 154.

Πανεπιστημιακού Ινστιτούτου Ψυχικής Υγιεινής το 2002 σε 3.884 μαθητές της χώρας (ηλικίες 11 ½, 13 ½, 15 ½ ετών), περίπου ένας στους δέκα (11%) μαθητές (άρα διπλασιασμός του ποσοστού εντός περίπου 20ετίας) έχει δοκιμάσει ή έχει κάνει χρήση κάποιας ψυχοδραστικής ουσίας (κυρίως κάνναβης και εισπνεόμενων -π.χ. ασετόνη, γκαζάκια), με μέση ηλικία τα 13,8 έτη για την κάνναβη και τα 12,3 για τα εισπνεόμενα¹¹.

9. (β) *Μεταβολές διαπιστώνονται περαιτέρω ως προς το είδος των ναρκωτικών που καταναλίσκονται.* Λόγω της υψηλής τιμής την οποία έχουν τα «παραδοσιακά» ναρκωτικά στη λαθραία αγορά (λ.χ. ένα γραμμάριο ηρωίνης, που αντιστοιχεί σε 2-4 δόσεις και που καλύπτει τον μέσο τακτικό χρήστη, ανάλογα με τις ανάγκες του, για μια περίπου ημέρα, κοστίζει στην Ευρώπη τουλάχιστον περί τα 30 €: στοιχεία για το 2002 στην Ετήσια Έκθεση 2004 του Ευρωπαϊκού Κέντρου Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας - EMCDDA, σελ. 54), αυτά αποτελούν πλέον αντικείμενο συναλλαγής ατόμων με ιδιαίτερη οικονομική άνεση ή ατόμων τα οποία παράλληλα με τη χρήση ναρκωτικών κάνουν και εμπορία μικρότερων ποσοτήτων προς άλλα άτομα, ώστε να εξασφαλίζουν έτσι από τους εμπόρους τη δόση τους («βαποράκια»). Συνακόλουθα, αρκετοί χρήστες καταφεύγουν (τουλάχιστον τον πρώτο καιρό) στα λεγόμενα «ήπια» ναρκωτικά (κυρίως χασίς: 6,8 % στην παλαιότερη έρευνα του Υφυπουργείου Νέας Γενιάς για τον εξωσχολικό πληθυσμό 18-24 ετών και 3,9 % για τον πληθυσμό άνω των 25 ετών) και σε χάπια ηρεμιστικών ή παυσίπονων (αντίστοιχα ποσοστά: 6,7 % - 10,5 % και 5,6 % - 8,5 %) και αμφεταμινών (αντίστοιχα ποσοστά 2,0 % και 1,2 %), που μπορεί κανείς (εν μέρει) να προμηθευθεί από φαρμακεία χωρίς ανυπέβλητες διατυπώσεις και χωρίς υψηλό κόστος.

Πρέπει πάντως να σημειωθεί ότι *όλα ανεξαιρέτως τα ναρκωτικά ασκούν επιβλαβή επίδραση στον οργανισμό* (έστω και σε διαφορετικό βαθμό ή τρόπο το καθένα) ανεξάρτητα από το αν πρόκειται για ήπια ή σκληρά ναρκωτικά και για

¹¹ βλ. Ετήσια Έκθεση ΕΚΤΕΠΝ 2002, Αθήνα: ΕΠΠΨΥ, Ιούνιος 2003, σελ. 36 επ. και ιστοσελίδα www.ektepn.gr.

παραδοσιακά ναρκωτικά ή ψυχοτρόπες ουσίες (σύμφωνα με τη σχηματική διάκριση των δύο Συμβάσεων του ΟΗΕ). Και τούτο διότι τα «ναρκωτικά» είναι εξ ορισμού *τοξικές ουσίες*, των οποίων η επανειλημμένη κατανάλωση οδηγεί σε περιοδική ή χρόνια τοξίνωση, δηλ. σε δηλητηρίαση του οργανισμού. Κύριο μάλιστα γνώρισμά τους είναι, σύμφωνα και με την έννοια του νόμου (ά. 4 παρ. 1 ν. 1729/1987), ότι «δρουν στο κεντρικό νευρικό σύστημα και προκαλούν εξάρτηση του ατόμου από αυτές», δηλαδή προκαλούν ακατανίκητη ανάγκη ή επιθυμία για συνεχή χρήση του ναρκωτικού ή και για απόκτησή του με οποιοδήποτε μέσο (*εξάρτηση*, drug dependence, dépendance à l' egard des drogues, Drogenabhängigkeit). Περαιτέρω, ο οργανισμός του χρήστη παρουσιάζει σύντομα το φαινόμενο της *ανοχής* (tolerance), δηλ. εμφανίζει την τάση για αύξηση των δόσεων προς επίτευξη του ίδιου φαρμακοδυναμικού αποτελέσματος, λόγω βαθμιαίας ανοσιοποίησης του οργανισμού¹². Αλλ' η αναπόφευκτη και ολοένα αυξανόμενη τροφοδότηση του οργανισμού με τις τοξικές αυτές ουσίες προκαλεί τελικά βλάβη στις λειτουργίες του εγκεφάλου (νευροψυχοτοξίνωση) ή και ανικανότητα να αντιλαμβάνεται και να ερμηνεύει κανείς τον εξωτερικό κόσμο όπως αυτός πράγματι είναι.

10. Ειδικότερα, ως προς τα «παραδοσιακά» ναρκωτικά:

- Το *χασίς* (στα αραβικά σημαίνει «ξηρό χόρτο» και εξάγεται από το φυτό ινδική κάνναβη, κυρίως στις Ινδίες· λιγότερο δραστική μορφή του η μαριχουάνα) θεωρείται πιθανόν ότι μακροπρόθεσμα προκαλεί δυσλειτουργία του ανοσοποιητικού συστήματος, ενώ παράλληλα οδηγεί σε μειωμένη παραγωγή σπερματοζωαρίων και σε άλλες διαταραχές της αναπαραγωγικής ικανότητας του άνδρα. Ακόμη επιφέρει μειωμένη απόδοση του ατόμου σε πολλές πνευματικές λειτουργίες (μνήμη, αίσθηση του χρόνου,

¹² Βλ. σχτ. *Αντ. Κουτσελίνη*, Ναρκωτικά, εις *Αντ. Τριχοπούλου/ Δ. Τριχοπούλου*, Προληπτική Ιατρική, Αθήνα: Παρισιάνος, 1986, 149-156· πρβλ. *J.F. Kramer / D.C. Cameron* (eds.), *A Manual on Drug Dependence*, Geneva: World Health Organization, 1975, σελ. 13 επ. και *G.G. Nahas/ H.C. Frick/ T. Gleaton/ K. Schuchard/ O. Moulton*, *A drug policy for our times*, εις *UN Bulletin on Narcotics*, τ. 38:1986, τεύχη 1 και 2, σελ. 6 επ.

αντανακλαστικά, συντονισμός των κινήσεων, προσοχή και σύλληψη σημάτων) και γενικότερη ελάττωση της ικανότητας για εκτέλεση δύσκολων έργων, καθώς και, ενίοτε, εμφάνιση παρανοϊκών καταστάσεων¹³.

- Η *κοκαΐνη* (εξάγεται από το φυτό κόκα, κυρίως στα υψίπεδα των Άνδεων: Περού, Βολιβία, Κολομβία) και επιφέρει συμπτώματα κατάθλιψης, αϋπνίας, δυσκολίας στην αυτοσυγκέντρωση και απώλειας της όρεξης, ενώ σε χρόνια βάση προκαλεί σοβαρές ψυχικές διαταραχές, όπως ακουστικές ή οπτικές ψευδαισθήσεις, παραλήρημα καταδίωξης, αγχώδεις ή καταθλιπτικές αντιδράσεις και απόπειρες αυτοκτονίας¹⁴.

- Το *όπιο ή αφιόνι* και τα παράγωγά του *ηρωΐνη* και *μορφίνη* (εξάγεται από το φυτό μήκων η υπνοφόρος, κυρίως στο λεγόμενο «χρυσό τρίγωνο» της Ανατολικής Ασίας, δηλ. στα σύνορα Ταϊλάνδης, Λάος, Βιρμανίας, αλλ' επίσης στο λεγόμενο «χρυσό μισοφέγγαρο» της Κεντρικής Ασίας, δηλ. στο Αφγανιστάν, το Ιράν, το Πακιστάν, το Νεπάλ και την Τουρκία) δημιουργεί εξασθένιση μνήμης και αντίληψης, δυσχέρειες στην πνευματική εργασία, σωματική καχεξία, μυϊκή αδυναμία, δερματίτιδες. Εάν κάποιος εθισθεί στο ναρκωτικό και το στερηθεί, γίνεται ανήσυχος και εμφανίζει *σύνδρομο στέρησης* (withdrawal ή abstinence syndrome), δηλαδή έχει μυϊκούς πόνους, ναυτία, εμετούς, γαστρεντερικές διαταραχές και αϋπνία, ακόμη δε σπασμούς, εφίδρωση, εκνευρισμό και κάποτε επιληπτικές κρίσεις¹⁵. Οι προσπάθειες για αποτοξίνωση και απεξάρτηση παίρνουν τότε απελπισμένο χαρακτήρα, όπως

¹³ Έρευνα Διεθνούς Οργάνωσης Υγείας: *World Health Organization, Addiction Research Foundation, Cannabis Use*, Toronto, 1981 και *Άντριου Τάιλερ*, *Ναρκωτικά – μτφρ. από το αγγλικό Street Drugs*, Αθήνα, Σέλας: 1988 (1986), σελ. 179 επ.· βλ. Επίσης τη μελέτη της Άννας Ευσταθιάδου – Κοκκέβη «Η επίδραση της χρόνιας χρήσης καννάβевος στις νοητικές λειτουργίες», Ιωάννινα, 1976, το έργο του Μιχ. Στριγγάρη «Χασίς», Αθήναι, 1964 (1937¹) και το άρθρο της Πέγκυ Μαν στο περ. «Επιλογές από το Reader's Digest», Μάρτιος 1982, σελ. 33-39.

¹⁴ G. Arnao, *Κοκαΐνη*, Αθήνα, Νέα Σύνορα, 1982, σελ. 59 επ., 62 επ. και Τάνιας Κωνσταντινίδου, *Η κοκαΐνη και ο χημικός εγκέφαλος*, περ. «Περισκόπιο της Επιστήμης», τευχ. 79, Οκτώβριος 1985, σελ. 16-22: 18.

¹⁵ Πρβλ. Α. και Μ. Porot, *Opium et ses derives, Toxicomanies*, εις: *Antoine Porot, Manuel alphabetique de Psychiatrie*, Paris: PUF, 1975, σελ. 463-467: 464.

άλλωστε προκύπτει και από σχετικές αφηγήσεις διασήμων οπιομανών¹⁶. Τα φαινόμενα όμως αυτά είναι σαφώς οξύτερα στα προαναφερθέντα δύο βασικά παράγωγα του οπίου, τη μορφίνη και την ηρωίνη, όπου η δραστηριότητα της τοξίνης είναι πολύ μεγαλύτερη (10πλάσια στη μορφίνη, 100πλάσια στην ηρωίνη, έναντι του οπίου, αν και στη μαύρη αγορά τα σκευάσματα αυτά κυκλοφορούν νοθευμένα, συνήθως με αλεύρι, ζάχαρη, ασπιρίνη ή και στρυχνίνη). Ειδικά το σύνδρομο της στέρησης προσλαμβάνει στις περιπτώσεις αυτές δραματική μορφή, κυρίως μετά τις 12 ώρες από τη λήψη της τελευταίας δόσης: «Όσο το σύνδρομο πλησιάζει στη μεγαλύτερη έντασή του, το άτομο εμφανίζει αυξανόμενη ευερεθιστότητα, ταχύπνοια, αϋπνία, διεύρυνση της κόρης των οφθαλμών, ταχυκαρδία, άνοδο της αρτηριακής πίεσεως, βίαιο χασμουρητό μέχρις εξαρθρώσεως της κάτω σιαγόνας, έντονο φτάρνισμα, περισσότερα δάκρυα και υγρά από τη μύτη, μεγάλη ανορεξία, αδυναμία και κατάπτωση, ναυτία ή και εμετό, καθώς και εντερικούς σπασμούς και διάρροια. Έκδηλα ρίγη εναλλάσσονται με εξάψεις και υπερβολική εφίδρωση. Τα συμπτώματα αυτά με την πάροδο του χρόνου χειροτερεύουν (...).»¹⁷. Το αποκορύφωμα αυτής της κατάστασης παρατηρείται την τέταρτη ημέρα και στη συνέχεια τα συμπτώματα μειώνονται βαθμιαία, έτσι ώστε μετά την έβδομη μέρα να είναι ελάχιστα. Παρ' όλα αυτά, το άτομο αισθάνεται αναστάτωση και άγχος.

Πέρα από τις αφόρητες καταστάσεις που δημιουργεί το σύνδρομο στέρησης, βλάβες στην υγεία του εξαρτημένου επέρχονται και σε μονιμότερη βάση, με κύρια χαρακτηριστικά την καταστολή της σεξουαλικής επιθυμίας, της φυσικής ζωτικότητας και της ευδιαθεσίας. Η λήψη του ναρκωτικού γίνεται για τον μορφινομανή ή ηρωϊνομανή μια έμμονη ιδέα, για χάρη της οποίας θυσιάζει ο,τιδήποτε άλλο. Συχνά πεθαίνει από υπερβολική δόση ναρκωτικού (overdose) ή από μολύνσεις. Ακόμη, τα παιδιά της ηρωϊνομανούς μητέρας εμφανίζουν,

¹⁶ Π.χ. *Th. de Quincey*, Οι εξομολογήσεις ενός άγγλου οπιοφάγου, 1821 και ελλ. εκδ. από τους οίκους Εκάβη: 1986, Εστία: 1987 και Ερατώ: 1988· επίσης *Jean Cocteau*, Το όπιο, 1930 και ελλ. έκδ. από τον οίκο Αιγόκερως, Αθήνα 1981.

¹⁷ *Αθ. Β. Αβραμίδης*, Η αλήθεια για τα ναρκωτικά, Αθήνα: Ακρίτας, 1988, σελ. 41 επ· *πρβλ. και του ιδίου*, Η απομυθοποίηση των ναρκωτικών, Αθήνα: Ακρίτας, 1994, σελ. 73· επίσης, *G. Blumir*, Ηρωίνη, Αθήνα: Νέα Σύννορα, 1982, σελ. 73 επ.

μόλις γεννηθούν, συμπτώματα στέρησης και εξάρτησης, όπως τρεμούλα, οξείες πεπτικές και αναπνευστικές διαταραχές κ.λπ.¹⁸

11. Επίσης και οι *ψυχοτρόπες χημικές ουσίες*, είτε αυτές επιδρούν στον άνθρωπο κατευναστικά (βαρβιτουρικά, ηρεμιστικά), είτε διεγερτικά (αμφεταμίνες), είτε με τη δημιουργία ψευδαισθήσεων (ψευδαισθησιογόνα), οδηγούν τελικά σε σοβαρές βλάβες των λειτουργιών του εγκεφάλου και της υγείας γενικότερα:

- Τα *βαρβιτουρικά* (veronal, luminal κ.ά.) οδηγούν σε εξάρτηση, με συμπτώματα παρόμοια προς εκείνα του χρόνιου αλκοολισμού (επιθετικότητα, μυαλγίες, γαστρεντερικές διαταραχές, διάχυτη τρεμούλα, αστάθεια στο βάδισμα), ενώ και η διακοπή τους συνεπάγεται δραματικά συμπτώματα στέρησης (επιληπτικές κρίσεις, τρομώδες παραλήρημα, ψυχωσικά επεισόδια)¹⁹.

- Λιγότερο επικίνδυνες ουσίες είναι τα *ηρεμιστικά* (librium, valium, κ.ά.), που προκαλούν ωστόσο εξάρτηση και τάση για σταθερή αύξηση της δόσης. Σε μεγάλες ποσότητες επιφέρουν υπνηλία, εξασθένηση της πνευματικής διαύγειας, απότομες μεταπτώσεις στη διάθεση, και επιθετικότητα, ενώ δεν αποκλείονται και θανατηφόρα περιστατικά από υπερβολική δόση με παράλληλη χρήση αλκοόλ.

- Εξάλλου, ως προς τις *αμφεταμίνες* (π.χ. ritalin), δημιουργούν και αυτές έντονη ψυχολογική και οργανική εξάρτηση, καθώς και αυξημένη ανοχή του οργανισμού, έτσι ώστε να απαιτούνται όλο και μεγαλύτερες δόσεις. Η στέρηση της ουσίας προκαλεί κατάθλιψη, ασυγκράτητη πείνα και κούραση, ενώ η χρόνια χρήση της οδηγεί συχνά σε ψυχικές διαταραχές που θυμίζουν εξάρτηση από κοκαΐνη, καθώς και σε μόνιμα προβλήματα ύπνου και διατροφής, ταχυκαρδίες και διαρκές άγχος²⁰.

¹⁸ Α. και Μ. Porot, ανωτ., σελ. 466 και «Ελευθεροτυπία» της 14.2.1982, σελ. 7.

¹⁹ Ν. Α. Παπαναστασίου/ Σπ. Ε. Σπύρογλου / Κ. Ι. Γιατρά, *Ναρκοτικά και Τοξικομανία*, Αθήνα, Ιούλιος 1980, σελ. 39 επ.

²⁰ Α. Τάιλερ, ανωτ., σελ. 98 επ. και 46 επ.

• Σε παρόμοια προβλήματα οδηγούν και τα λεγόμενα «*club drugs*» (χρησιμοποιούνται προπάντων σε ολονύκτια «rave parties»), όπως η «έκσταση» (XTC), η *κεταμίνη*, τα «κουμπιά», τα *τριπάκια*, οι «φράουλες», το *liquid*, το *speed*, το *ice*, κ.ά.: Η συχνή τους χρήση συνεπάγεται απώλεια μνήμης και συνείδησης, κατάθλιψη, ψυχωτικά επεισόδια, ακόμη και θάνατο, ενώ ήδη μέσα σε ελάχιστο χρόνο μπορούν να προκαλέσουν κακή αντίληψη της πραγματικότητας, απώλεια του ελέγχου των μυών και των κινήσεων, θολή όραση, δύσπνοια και αφυδάτωση.

• Περαιτέρω, τα *ψευδαισθησιογόνα* (κυρίως το L.S.D., που παρασκευάστηκε στην Ελβετία το 1938 από ένα παράσιτο της σίκαλης, τον μήκυτα «ερυσιβώδης όλυρα») προκαλούν, έστω και πρόσκαιρα, διαστρέβλωση της αίσθησης, της αντίληψης, της συναίσθησης και της κρίσης, μια κατάσταση δηλ. παραμορφωμένων εντυπώσεων ή απωθημένων δυσάρεστων καταστάσεων που επανέρχονται στην επιφάνεια ως τωρινή πραγματικότητα, με επακόλουθο, ορισμένες φορές, την πρόκληση στον χρήστη πανικού και λανθασμένων αντιδράσεων ή και διάθεσης για αυτοκτονία²¹.

12. Βεβαίως οι πιο πάνω ανωμαλίες των ψυχικών και πνευματικών λειτουργιών παρατηρούνται συνήθως έπειτα από συστηματική και χρόνια χρήση των ναρκωτικών. Ωστόσο *το στάδιο της εξάρτησης και της τοξικομανίας*, δηλ. της κατάστασης εκείνης που ο χρήστης δεν μπορεί πλέον ν' αποβάλει την έξη της χρήσης ναρκωτικών με δικές του δυνάμεις (ά. 13 ν. 1729/1987· πρβλ. και ά. 13 του ισχύσαντος ν.δ. 743/1970), έρχεται κατά κανόνα πολύ σύντομα μετά την πρώτη δόση και μάλιστα με τρόπο *αναπόφευκτο*, χωρίς ο χρήστης να μπορεί να παρεμποδίσει την επέλευσή της. «Σταδιακά και με τον καιρό», λέγει ένας 28χρονος εξαρτημένος από ηρωίνη, «έρχεσαι σ' ένα σημείο που ζεις - κυριολεκτικά όμως αυτό- για να καταναλώνεις ηρωίνη. Για κανέναν άλλο

²¹ Πρβλ. *Αθ. Β. Αβραμίδη*, ανωτ., σελ. 119 επ.· βλ. επίσης σχτ. περιγραφή εμπειριών από τη λήψη ψευδαισθησιογόνων στο έργο του *Aldous Huxley*, *Κόλαση και Παράδεισος* (The Doors of Perception, Heaven and Hell, 1954), Αθήνα: Κάκτος, 1981 και στο ημερολόγιο μιας 15χρονης νέας, της *Αλίκης Χ.*: *Η Αλίκη στη χώρα του LSD* (Go Ask Alice), εκδ. Οδυσσέας, 1979.

λόγο. Παύεις να έχεις ενδιαφέροντα. Παύεις ν' απασχολείς το μυαλό σου, την ψυχή σου, τα συναισθήματά σου μ' ο,τιδήποτε άλλο»²².

13. *Συμπερασματικά*, η χρόνια χρήση των ναρκωτικών προκαλεί κατά περίπτωση προοδευτική φθορά και καταρράκωση του οργανισμού, σωματική καχεξία, μείωση της αντοχής του οργανισμού στις ασθένειες, πτώση της απόδοσης στις αθλητικές δραστηριότητες και την κοινωνική / εργασιακή ζωή, κάμψη της σεξουαλικής ικανότητας (π.χ. στην περίπτωση του χασίς) ή, σε ορισμένες περιπτώσεις, γέννηση προβληματικών παιδιών. Περαιτέρω επιβάλλεται να υπογραμμισθεί η εξάπλωση που έχει αποκτήσει το σύνδρομο AIDS στους κύκλους των τοξικομανών με ενδοφλέβιες ενέσεις, λόγω της ευκολίας με την οποία μπορεί να μεταδοθεί το AIDS από σύριγγα²³. Επισημαίνεται ακόμη ότι, τουλάχιστον παλαιότερα, κατά τη δεκαετία '80, περίπου κάθε εξάμηνο διπλασιαζόταν ο αριθμός των φορέων του AIDS και ότι γι' αυτό ευθύνονταν κατά κύριο λόγο οι εξαρτημένοι με τις ετεροφυλικές τους σχέσεις²⁴.

14 (γ). *Διαφοροποιήσεις παρατηρούνται ακόμη ως προς τον τρόπο διοχέτευσης των ναρκωτικών στην αγορά*. Ενώ δηλαδή παλαιότερα η διοχέτευση αυτή γινόταν κατά τρόπο ανοργάνωτο και ασυστηματοποίητο από τουρίστες ή άτομα του υποκόσμου που τα προμηθεύονταν περιστασιακά (π.χ. ναυτικούς), ήδη, λόγω των τεραστίων κερδών που αποφέρει η εμπορία ναρκωτικών, τα τελευταία γίνονται αντικείμενο διακίνησης από κολοσσιαίες επιχειρήσεις και συνδικάτα του οργανωμένου εγκλήματος με επιστημονικό προσωπικό, ειδικευμένους δικηγόρους, εργαστήρια, ιδιόκτητα μεταφορικά μέσα, εσμό πρακτόρων («βαποράκια») κ.λπ., έτσι ώστε τα ναρκωτικά να φθάνουν και σε επαρχιακά κέντρα ή και σε χώρες με ελεγχόμενο πολιτικό

²² «Βήμα -Εβδομάδα» της 21.2.1982, σελ. 2.

²³ Πρβλ. την «*Εκθεση της Εξεταστικής Επιτροπής του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου για το πρόβλημα των Ναρκωτικών στις χώρες της Ευρωπαϊκής Κοινότητας*», Εισηγητής: Sir Jack Stewart – Clark, Βρυξέλλες - Λουξεμβούργο, Σεπτ. 1986, σελ. 93 επ.

²⁴ Βλ. *Πρακτικά Βουλής* της 19.4.1988, Συνεδρ. ΡΗ', σελ. 5376.

καθεστώς²⁵. Θεωρείται ότι οι επιχειρήσεις εμπορίας ναρκωτικών είναι οικονομικά πιο εύρωστες ακόμη και σε σύγκριση με τις επιχειρήσεις πετρελαίου και ότι υπολείπονται λίγο μόνο από τις επιχειρήσεις εξοπλισμών, με τις οποίες άλλωστε φαίνεται ότι υπάρχουν στενοί δεσμοί, όπως τουλάχιστον είχε δηλώσει ο ιταλός ανακριτής *Giovanni Falcone*, που είχε την ευθύνη της γνωστής δίκης της Μαφίας στο Παλέρμο²⁶ και που τελικά δολοφονήθηκε από τη Μαφία τον Μάιο 1992.

15. Εξάλλου, στο λαθρεμπόριο ναρκωτικών δεν φαίνεται να είναι αμέτοχες και ορισμένες κυβερνήσεις χωρών που εξαρτούν από αυτό οικονομικά κ.ά. συμφέροντα. Χαρακτηριστικό παράδειγμα τέτοιας χώρας αποτελεί η Βολιβία, της οποίας η οικονομία στηρίζεται κατά ένα κύριο μέρος στην παραγωγή και εμπορία της κοκαΐνης (το ναρκωτικό αυτό απέφερε κατά τη δεκαετία του '80 στη Βολιβία περί τα 2,38 δισ. δολλ. τον χρόνο, δηλ. 38,4 % του εθνικού της εισοδήματος). Είναι φανερό ότι η εγκατάλειψη της παραγωγής της κοκαΐνης από τη Βολιβία, πέραν του ότι θα έπληττε τα συμφέροντα ορισμένων ισχυρών ανδρών που πρωταγωνιστούν στα διάφορα πραξικοπήματα αυτής της χώρας και ελέγχουν έτσι την πολιτική της στο θέμα των ναρκωτικών²⁷, θα δημιουργούσε παράλληλα και κοινωνικό πρόβλημα για τις χιλιάδες των εργαζομένων στις φυτείες της κόκας (*campasinos*), που θα

²⁵ Βλ. *Rapport de l' Organe international de contrôle des stupéfiants pour 1987*, New York: Nations Unies, 1987, σελ. 18 και εφημ. «Τα Νέα» της 30.6.1988, σελ. 36, όπου αναδημοσίευση άρθρου του σοβιετικού Πρακτορείου Τύπου «Νοβόστι» με τίτλο «Ναι, έχουμε τοξικομανείς».

²⁶ Πρβλ. *Έκθεση* της Εξεταστικής Επιτροπής του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, ανωτ. (σημ. 19) σελ. 16 και εφημ. «Βήμα» της 26.12.1982, σελ. 9 και «Καθημερινή» της 23.10.1986, σελ. 4· για τη σχέση των ναρκωτικών με οργανώσεις όπως η Μαφία και η CIA, βλ. π.χ. τα ενδιαφέροντα δημοσιεύματα στην εφημ. «Βήμα» της 5.6.1982, σελ. 10, της 29.5.1983, σελ. 1 και στα «Νέα» της 24.1.1978, σελ. 3, καθώς και την εισήγηση του *I. Σ. Παπαδόπουλου*, στην έκδοση του *Ομίλου Εθελοντών* «Η απειλή των ναρκωτικών», Αθήνα 1978, σελ. 56. Επίσης, από τη νεότερη βιβλιογραφία βλ. ιδίως *Κώστα Τσαρούχα*, *Η Διεθνής των Ναρκωτικών*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα, 1997 και *Sami Nevala / Kauko Aromaa* (eds.), *Organised Crime Trafficking, Drugs*, Helsinki: HEUNI, 2004.

²⁷ Πρβλ. εφημ. «*Neue Zürcher Zeitung*» της 28/29.9.1980, σελ. 5 και της 12/13.10.1980, σελ. 6.

έπρεπε έτσι ν' απασχοληθούν σε άλλες, λιγότερο «συμφέρουσες» καλλιέργειες. Επίσης πολλές κυβερνήσεις, ακόμη και δυτικοευρωπαϊκών χωρών, θεωρούνται ότι για λόγους οικονομικούς ή άλλους ενθαρρύνουν τη διάδοση «παραδεκτών» από τις κοινωνίες μας, αλλ' οπωσδήποτε ήπιας μορφής ναρκωτικών ουσιών, όπως είναι ο καπνός και το αλκοόλ, ή συνεργάζονται στενά με φαρμακοβιομηχανίες που παράγουν ψυχοτρόπες ουσίες, ή τέλος τηρούν ανεκτική και ύποπτη στάση απέναντι σε αστυνομικά ή σωφρονιστικά όργανα που σχετίζονται με εμπόρους ναρκωτικών²⁸.

16. Σημειώνεται ότι σε παλαιότερες εποχές οι πρωτοβουλίες αυτές ξένων κυβερνήσεων για υποστήριξη οικονομικών τους συμφερόντων μέσω της διακίνησης ναρκωτικών έπαιρναν ακόμη και τη μορφή ενόπλων επεμβάσεων. Έτσι το 1840 οι Βρετανοί παρενέβησαν με στόλο εναντίον της Κίνας όταν ο αυτοκράτοράς της απαγόρευσε την εισαγωγή και διακίνηση στη χώρα του του οπίου, το οποίο με κύριο προμηθευτή τη βρετανική «Εταιρεία Ανατολικών Ινδιών», αποκτούσε ολοένα και μεγαλύτερη εξάπλωση. Ο πόλεμος αυτός του «οπίου» κατέληξε σε επώδυνη ήττα της Κίνας (Συνθήκη του Νανκίγκ, της 29.8.1842) και την υποχρέωσε ν' αποδεχθεί την εφεξής εισαγωγή της ναρκωτικής αυτής ουσίας στο έδαφός της. Ως αποτέλεσμα, ο αριθμός των καπνιστών οπίου έφθασε εκεί σε λίγα χρόνια από 2 εκατομμύρια το 1848-1850 σε περίπου 100 εκατομμύρια το 1878²⁹.

²⁸ Πρβλ. *L. Ratna*, Η πολιτική της τοξικομανίας. Πολιτική ανασκόπηση της αγγλικής στάσης απέναντι στα ναρκωτικά, στο συλλογικό έργο «Η τρέλα», Διεθνές Συνέδριο Σημειωτικής και Ψυχανάλυσης, Μιλάνο 1-4.12.1976, Αθήνα: Ι. Χατζηνικολή, 1978, σελ. 5-28: 17 επ. και *Γ.Α. Πανούση*, Ναρκωτικά, η άλλη όψη του «πραγματικού», (1980) εις: *του ιδίου*, Ανάλεκτα, Αθήνα: Διογένης 1981, σελ. 39 επ.· βλ. επίσης σχτ. καταγγελίες του βουλευτή *Χρ. Οικονόμου*, *Πρακτικά Βουλής* της 25.2.1987, συνεδρ. ΠΑ', σελ. 4080· για τα προβλήματα από τη διακίνηση των ναρκωτικών στις φυλακές βλ. και *Council of Europe*, *Le drogue e la prigione*, *Atti de VI Seminario internazionale di Studio*, Messina – Palermo, 6-12.12.1982 και Ετήσια Έκθεση 2004 του *Ευρωπαϊκού Κέντρου Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας*, ό.π., σελ. 13, 71, 98.

²⁹ Πρβλ. *L. Ratna*, ανωτ., σελ. 5 επ., και *René Albrecht-Carrié*, *A Diplomatic History of Europe since the Congress of Vienna*, London: Methuen, 1958, σελ. 61 επ. Βλ. επίσης, το πολύ ενδιαφέρον έργο των *W. Travis Hanes III & Frank Sanello*, *Οι*

17 (δ). Τέλος μεταβολές παρατηρούνται ως προς την αντιμετώπιση από την έννομη τάξη εκείνων που κάνουν χρήση ναρκωτικών. Υπάρχει δηλαδή η τάση, κυρίως αφ' ότου στους τοξικομανείς προστέθηκαν και άτομα έξω από τον «στιγματισμένο» υπόκοσμο, ν' αντιμετωπίζονται τα άτομα αυτά όχι σαν διεστραμμένοι και εγκληματίες, αλλά σαν ασθενείς που χρειάζονται θεραπεία. Η τάση αυτή εκδηλώθηκε κυρίως στη Μ. Βρετανία από το 1920 (και έως το 1967) και αποτυπώθηκε στο πόρισμα μιας επιτροπής ιατρών, της Επιτροπής Rolleston (1925), που πρότεινε να δίνονται τα ναρκωτικά (κυρίως οπιοειδή) σε εγγεγραμμένους τοξικομανείς με συνταγή γιατρού. Οπωσδήποτε οι γνώμες στο θέμα για την ποινική ή όχι αντιμετώπιση του τοξικομανή διχάζονται, διότι συνήθως ο εξαρτημένος στην απεγνωσμένη προσπάθειά του να εξασφαλίσει τη δόση του είναι έτοιμος να καταφύγει σε σωρεία εγκλημάτων όπως κλοπές, ληστείες, πλαστογραφίες ιατρικών συνταγών, έκδοση ακάλυπτων επιταγών, δωροδοκίες, πορνεία, προαγωγή και κυρίως λαθραία εισαγωγή ή διακίνηση μικροποσοτήτων ναρκωτικών σε νέα υποψήφια θύματα - χρήστες. Όπως χαρακτηριστικά παρατηρήθηκε ως προς το τελευταίο αυτό θέμα στην ελληνική Βουλή, «Οι έμποροι ναρκωτικών εκβιάζουν και εξαναγκάζουν τους τοξικομανείς να μούν τρεις - τέσσερις ακόμη στην τοξικομανία για ν' αποκτήσουν τη δόση τους. Γίνονται τα βαποράκια τους. Οι καινούργιοι είναι υποχρεωμένοι, εξαναγκάζονται και αυτοί και εκβιάζονται να μνήσουν άλλους τρεις ή τέσσερις κ.ο.κ. Υπολογίζεται ότι για κάθε 15 μήνες έχουμε διπλασιασμό του αριθμού των τοξικομανών»³⁰. Παρά την αυξημένη αυτή εγκληματικότητα τους, που για τις χώρες της Δυτ. Ευρώπης φθάνει ίσως και το 50 % του όλου αριθμού συλλήψεων από την αστυνομία³¹, οι τοξικομανείς δεν

πόλεμοι του Οπίου, Αθήνα: Γκοβόστης 2004 (α' αμερ. έκδ. 2002) σε μετάφραση Γιάννη Ασημακόπουλου.

³⁰ Πρακτικά Βουλής της 19.4.1988, συνεδρ. ΡΗ', σελ. 5374· πρβλ. και *Ηλ. Δασκαλάκη*, Οι συνέπειες της θεσμικής αντίδρασης στη χρήση των ναρκωτικών ουσιών, περ. «Σύγχρονα Θέματα», Δεκ. 1981, σελ. 90-92.

³¹ Έκθεση της Εξεταστικής Επιτροπής του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, ανωτ. (σημ. 19), σελ. 13· ως προς τα αντίστοιχα ποσοστά στις Ην. Πολιτείες πρβλ. εφημ. «Τα

παύουν να είναι άρρωστα άτομα, χωρίς απόλυτη δυνατότητα προσδιορισμού των πράξεών τους. Γι' αυτό και οι ισχύουσες σήμερα διεθνείς συνθήκες του ΟΗΕ προβλέπουν για τα συμβαλλόμενα Μέρη (μεταξύ των οποίων και η χώρα μας) την ακόλουθη ρύθμιση: Τα Μέρη, αντί να καταδικάσουν τους παραβάτες που κάνουν κατάχρηση ναρκωτικών ή ψυχοτρόπων ουσιών, ή να εκδώσουν απόφαση ποινικής δίωξης γι' αυτούς, ή, συμπληρωματικά με την καταδίκη ή την έκδοση απόφασης ποινικής δίωξης, μπορούν να υποβάλλουν τα άτομα αυτά σε θεραπεία, διαφώτιση, αποθεραπεία, αποκατάσταση και επανένταξή τους στην κοινωνία (α. 36 παρ. 1.β της Ενιαίας Σύμβασης του 1961 για τα (παραδοσιακά) ναρκωτικά, όπως αυτή τροποποιήθηκε με το Πρωτόκολλο του 1972 -κυρώθηκε από τη χώρα μας αντίστοιχα με το ν.δ. 1105/1972 και τον ν. 1549/1985 - και ά. 22 παρ. 1.β της Σύμβασης του 1971 για τις ψυχοτρόπες ουσίες - κυρώθηκε από τη χώρα μας με τον ν. 348/1976).

18. Την οδό αυτή ακολούθησε κατά βάση και ο Έλληνας νομοθέτης, προσανατολιζόμενος ολοένα και περισσότερο στη λύση της θεραπείας. Έτσι στον ελληνικό Ποινικό Κώδικα (1951), ά. 71 (ισχύει ακόμη) προβλέφθηκε η δυνατότητα εισαγωγής, σε «ειδικό θεραπευτικό κατάστημα αλκοολικών και τοξικομανών», των καταδίκων εκείνων, των οποίων το αδίκημα μπορεί ν' αποδοθεί σε κατάχρηση οινοπνευματωδών ποτών ή άλλων ναρκωτικών μέσων. Η εισαγωγή σ' αυτό επακολουθεί την απότιση της ποινής και προϋποθέτει ότι ο κατάδικος κάνει καθ' έξη κατάχρηση ναρκωτικών. Αργότερα, το 1954, με ειδικό νόμο για τα ναρκωτικά, θεσμοθετήθηκε η επιτυχημένη ρύθμιση ότι όσοι κάνουν καθ' έξη χρήση ναρκωτικών ουσιών και κατηγορούνται για απλή χρήση ναρκωτικών μπορούν κατά την κρίση του δικαστηρίου, αντί να τους επιβληθεί ποινή (που στην περίπτωση αυτή θα ήταν σε βαθμό πλημμελήματος), να εισαχθούν σε ειδικό κρατικό κατάστημα προς θεραπεία και ν' απολυθούν υπό όρο μετά τουλάχιστον ένα εξάμηνο (ά. 12 και 11 ν.δ. 3084/1954). Το 1970, με τον νόμο που αντικατέστησε εκείνον του 1954, η

Νέα» της 31.1.1983, σελ. 2 και ιδίως την έρευνα του *Fr. Bruno*, "Combating Drug Abuse and Related Crime", Rome: Fratelli Palombi – UNSDRI, 1984, σελ. 157 επ.

ρύθμιση αυτή της θεραπευτικής μεταχείρισης επεκτάθηκε σε όλα τα αδικήματα ναρκωτικών που διαπράττονται από εξαρτημένους (και τα οποία επισύρουν γι' αυτούς κατ' αρχήν ποινή πλημμελήματος) και έγινε πλέον δεσμευτική για τον δικαστή, εφ' όσον βέβαια διαπιστωνόταν με πραγματογνωμοσύνη ότι ο δράστης αδυνατεί ν' αποβάλει αυτοδύναμα την έξη της χρήσης ναρκωτικών και ότι είχε ανάγκη ειδικής για τον σκοπό αυτό θεραπευτικής μεταχείρισης (ά. 13, 14 ν.δ. 743/1970). Τέλος με νεότερο νόμο, που αποτελεί και το ισχύον δίκαιο για την αντιμετώπιση των ναρκωτικών (ν. 1729/1987, όπως έχει τροποποιηθεί κατά καιρούς), το βασικό καθεστώς της προηγούμενης νομοθεσίας δεν άλλαξε ριζικά³².

19. Σε γενικές γραμμές, οι ρυθμίσεις που θεσπίστηκαν με τον ισχύοντα ν. 1729/1987 προδίδουν, πάντως, πνεύμα μιας ακόμη αυστηρότερης αντιμετώπισης των εμπόρων και των συνεργών τους και μιας επιεικέστερης μεταχείρισης των απλών χρηστών ή εξαρτημένων, με παράλληλη λήψη γι' αυτούς θεραπευτικών μέτρων³³. Η αυστηρότητα του νόμου στράφηκε ιδιαίτερα -πλην των εμπόρων- προς τους γιατρούς, φαρμακοποιούς, αστυνομικούς και όσους ακόμη από υπεύθυνη θέση διευκολύνουν τη διακίνηση ναρκωτικών, καθώς επίσης σε

³² Πολλοί μίλησαν για απλή «μεταγλώττιση» στη δημοτική του ν.δ. 743/1970: βλ. σχτ. Έκθεση της Επιτροπής Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης στην εφημ. «Ελευθεροτυπία» της 5.1.1987, σελ. 14-15, 7.1.1987, σελ. 14-15, 8.1.1987, σελ. 12-13, 9.1.1987, σελ. 18-19 και 10.1.1987, σελ. 18-19· βλ. περαιτέρω κριτική αυτού του νομοθετήματος ως σχεδίου νόμου ή με την τελική του μορφή: από τον Αθ. Αβραμίδη στην εφημ. «Καθημερινή», της 26.1.1988, σελ. 5, της 27.1.1988, σελ. 5 και της 28.1.1988, σελ. 5, από τους συνεργάτες του περιοδικού «Τετράδια Ψυχιατρικής» Οκτ.-Δεκ. 1986 (ειδικό αφιέρωμα) και από τους συνεργάτες της εφημ. «Ελευθεροτυπία» στην ειδική στήλη της εφημερίδας «Διάλογος για τα Ναρκωτικά» της 2.2.1987, σελ. 20 κ.εξ., από τον Κ. Τσαρούχα σε έρευνά του στην «Ελευθεροτυπία» της 25.8.1986, σελ. 12-13 κ.εξ. και από τους συνεργάτες της εφημ. «Αυγή» της 14.9.1986, σελ. 17.

³³ Βλ. εισηγητική έκθεση του νομοσχεδίου από 24.10.1986 και σχτ. συζήτηση 4 υπουργών σε γιορτή νεολαίας, στην «Ελευθεροτυπία» της 23.9.1986, σελ. 21-25. Για τις τάσεις που έχουν διαμορφωθεί τα τελευταία χρόνια στις χώρες της Ευρώπης βλ. ιδίως την πολύ ενδιαφέρουσα εργασία της Κ. Δ. Σπινέλλη «Ναρκωτικά: Από το φαινόμενο στα μοντέλα ή τη δικαιοπολιτική αντιμετώπιση», εις: περ. «Υπεράσπιση», 1999, 803-835 και εις: Τιμητικό Τόμο για τον Γ. - Α. Μαγκάκη, Αθήνα / Κομοτηνή: Α. Ν. Σάκκουλας, 1999, 715 - 747 (βλ. και νεότερο, επικαιροποιημένο κείμενο εις: *Ελληνική Εταιρεία Ποινικού Δικαίου*, Ποινικό Δίκαιο και Ναρκωτικά, Αθήνα: Π. Ν. Σάκκουλας, 2003, 37 - 63), καθώς και *Richard Hartnoll*, *Drugs and Drug Dependence: Linking Research, Policy and Practice*, Strasbourg: Council of Europe Publishing, Sept. 2004, ιδίως σελ. 32 επ.

όσους τα προπαγανδίζουν ή επιχειρούν την εισαγωγή τους σε σχολεία, χώρους άθλησης, στρατώνες, κατασκηνώσεις κ.λπ. (ά. 6, 7, 8, 9 ν. 1729/1987), και μάλιστα, σύμφωνα με σχτ. διάταξη του Ποινικού Κώδικα (ά. 8 στοιχ. θ'), έστω και αν η πράξη της παράνομης εμπορίας ναρκωτικών τελείται από αλλοδαπούς και στην αλλοδαπή («αρχή της παγκόσμιας δικαιοσύνης»).

20. Σημειώνεται πάντως ότι στην πράξη οι επιβαλλόμενες ποινές στέρησης της ελευθερίας για εμπόρους ναρκωτικών, δεν ήσαν πάντοτε ιδιαίτερα αυστηρές και πάντως εποίκιλαν από δικαστήριο σε δικαστήριο (π.χ. 5 χρόνια φυλάκισης στον Μ.Ι. για αγορά και κατοχή 58 (!) κιλών χασίς και 12 χρόνια στον Π.Γ. από το Τριμελές Εφετείο Κακουργημάτων μαζί με χρηματική ποινή 5.000 €, για 15 γραμμάρια χασίς³⁴). Εξάλλου, η συνήθης αοριστία των κατηγορητηρίων σε υποθέσεις ναρκωτικών, κάθε άλλο παρά συμβάλλει στην εκπλήρωση των γενικοπροληπτικών και ειδικοπροληπτικών σκοπών της ποινής (πρβλ. *Θρ. Κονταξή* στον Τιμητικό Τόμο για τον Καθηγητή Νικόλαο Κ. Ανδρουλάκη, Αθήνα: Α. Ν. Σάκουλας, 2003, σελ. 1142 επ.). Αλλά και ως προς την εκτέλεσή τους οι ποινές αυτές δεν φαίνεται ότι μπορούν να επιδράσουν αποτρεπτικά στους δράστες. Διότι και όταν ακόμη η εκτέλεση των ποινών αυτών δεν ανασταλεί τελικά για όσους καταδίδουν τους συντρόφους τους, σύμφωνα με την προβληματική διάταξη του παλαιού ά. 8 ν.δ. 743/1970, που υιοθετήθηκε και από το ά. 24 ν. 1729/1987³⁵, και πάλι όμως η διάρκεια της εκτέλεσης αυτής μπορούσε, κυρίως παλαιότερα (βλ. όμως ήδη ν. 2943/2001), να συντημηθεί αποφασιστικά χάρη στους θεσμούς του ευεργετικού υπολογισμού και της υφ' όρον απόλυσης, έτσι ώστε ο καταδικασμένος σε 10 έτη κάθειρξης έμπορος να αποφυλακίζεται τελικά σε 3,5 ή και λιγότερα χρόνια για να συνεχίσει ανεμπόδιστα το έργο του³⁶. Πάντως, εφόσον πρόκειται για

³⁴ Βλ. το δημοσίευμα της *Ρούλας Παππά-Σουλούνια* με τίτλο «Οι δύο ποινές του ίδιου εγκλήματος» στην «Κυριακάτικη Ελευθεροτυπία» της 14.11.2004, σελ. 60 - πρβλ. και αντίστοιχο παλαιότερο δημοσίευμα στην εφημ. «Έθνος» της 2.11.1982, σελ. 7.

³⁵ Πρβλ. σχτ. άρθρο του *Ηλ. Αναγνωστόπουλου*, στην «Ελευθεροτυπία» της 8.3.1987.

³⁶ Βλ. σχτ. σκέψεις του ποινικολόγου *Κώστα Κούτρα* στην εφημ. «Ριζοσπάστης» της 8.1.1982, σελ. 7· πρβλ. όμως και *Κ. Δ. Σπινέλλη*, Η γενική πρόληψη των εγκλημάτων, Αθήνα / Κομοτηνή 1982, σελ. 257 επ., 283. Πάντως, με το κεφ. Α' του ν. 2943/2001

«εγκληματική οργάνωση» τριών ή περισσότερων προσώπων που επιδιώκει τη διάπραξη περισσότερων κακουργημάτων από τα προβλεπόμενα στη νομοθεσία περί ναρκωτικών, οι ποινές για την απλή συμμετοχή σε μια τέτοια οργάνωση μπορούν να φθάσουν τα 10 έτη κάθειρξης (ά. 187 ΠΚ, όπως τροποποιήθηκε με τον ν. 2928/2001 - πρβλ. ήδη και ά. 1 του καταργηθέντος ν. 1916/1990). Ανάλογη αυστηρή αντιμετώπιση έχει θεσπισθεί και σε περιπτώσεις ενεργειών για νομιμοποίηση («ξέπλυμα») χρημάτων που προέρχονται από εμπορία ή διακίνηση ναρκωτικών (ν. 2331/1995, όπως ισχύει).

21. Εξάλλου η ηπιότερη μεταχείριση προς τους χρήστες ή τοξικομανείς πήρε την ακόλουθη μορφή:

Δράστης που προμηθεύεται ή κατέχει ναρκωτικά σε μικρή ποσότητα (πόση είναι αυτή επαφίεται ατυχώς κάθε φορά στην κρίση του δικαστηρίου) για δική του αποκλειστικά χρήση ή κάνει χρήση ναρκωτικών, τιμωρείται με φυλάκιση έως ένα έτος (ά. 5 ν. 3189/2003), αλλ' εφόσον έχει πρόβλημα εξάρτησης από ναρκωτικά είτε παραμένει ατιμώρητος, είτε, εάν το επιθυμεί, εισάγεται σε ειδικό θεραπευτικό κατάστημα για σωματική απεξάρτηση. Εάν, πάλι, ο δράστης αυτός δεν έχει καταδικασθεί προηγουμένως για άλλη παράβαση του νόμου περί ναρκωτικών και δεν παρουσιάζει συμπτώματα εξάρτησης από ναρκωτικές ουσίες, συνάμα, δε, επιθυμεί την παρακολούθηση συμβουλευτικού θεραπευτικού προγράμματος, το Δικαστήριο ή το Δικαστικό Συμβούλιο μπορεί να αναστείλει την πρόοδο της δίκης και να ορίσει το πρόγραμμα που οφείλει αυτός να παρακολουθήσει (ά. 12, 13§4.α και 14§3). Εξάλλου, εάν ο δράστης κριθεί ότι είναι εξαρτημένος (ο νόμος δεν χρησιμοποιεί τον όρο αυτό, αλλ' ομιλεί για απόκτηση έξης της χρήσης

έγιναν σημαντικές τροποποιήσεις επί το αυστηρότερο σε θέματα υφ' όρον απόλυσης (νέο ά. 19Α ν. 1729/1987) και χορήγησης τακτικών αδειών (ά.55 παρ.1 ΣωφρΚ) για όσους έχουν καταδικασθεί για παράβαση του νόμου περί ναρκωτικών και εκτίουν ποινή κάθειρξης. Για κριτική στις διατάξεις του νόμου αυτού βλ. π.χ. Στ. Αλεξιάδη εις ΠοινΔικ 2001, 1282-1283 και Α. Μαργαρίτη αυτόθι, σελ. 855-856 καθώς και του ιδίου, Ναρκωτικά, Απόλυση υπό όρο, Αθήνα: Νομική Βιβλιοθήκη 2002, όπου κριτική της νομοθετικής τροποποίησης του 2001, αλλά και παρουσίαση δικαστικών αποφάσεων πριν από την εν λόγω τροποποίηση.

ναρκωτικών που δεν μπορεί πλέον ν' αποβληθεί με μόνες τις δυνάμεις του δράστη) σύμφωνα με ειδική πραγματογνωμοσύνη και διαπιστωθεί ότι έχει τελέσει κακουργήματα κατ' ά. 5 του νόμου περί ναρκωτικών, τιμωρείται με ποινές στερητικές της ελευθερίας που μπορούν, κατά περίπτωση, να φθάσουν τα 10 έτη ή, σε επιβαρυντική περίπτωση, τα 20 έτη, καθώς και με μεγάλες χρηματικές ποινές, αλλά το Δικαστήριο μπορεί, με την καταδικαστική του απόφαση, να διατάξει την εισαγωγή του σε ειδικό θεραπευτικό κατάστημα ή ειδικό τμήμα καταστήματος κράτησης, ενώ παρόμοια αντιμετώπιση μπορεί να έχει και κατά τη διάρκεια της ανάκρισης, ο δε χρόνος παραμονής του στο εν λόγω θεραπευτικό κατάστημα κ.λπ. υπολογίζεται ως χρόνος έκτισης της ποινής του (ά. 13, 14 όπως ισχύουν)³⁷. Επιφυλάξεις, μπορούν να διατυπωθούν ως προς την τελευταία από τις ανωτέρω ρυθμίσεις, που συνεχίζει να «πλημμελειοποιεί» και, με κάποια κατάλληλη γνωμοδότηση, να «ιατρικοποιεί» την περίπτωση (δήθεν) τοξικομανών εμπόρων ναρκωτικών. Πιστεύω δηλ. ότι η ρύθμιση αυτή μάλλον επιτείνει αντί να επιλύει τα προβλήματα³⁸. Εξάλλου,

³⁷ Πρβλ. για την (κριτική) ερμηνεία των διατάξεων αυτών *Γ.Θ. Σταθέα / Ρ. Σταθέα*, Ερμηνεία του νέου νόμου περί ναρκωτικών, Αθήνα 1988, σελ. 70 επ. και *Ν. Παρασκευόπουλου*, Η καταστολή της χρήσης ναρκωτικών στην Ελλάδα, Αθήνα: Εξάντας, 1989 και νεότερη έκδοση με πρόλογο *Ι. Μανωλεδάκη*, Θεσσαλονίκη: εκδ. Σάκκουλα, 1997· βλ. επίσης τα δημοσιεύματα των *Στεφ. Παύλου* και *Αδάμ Παπαδαμάκη* στον «Αρμενόπουλο» 1989, αντίστοιχα σελ. 292 επ. και 702 επ.· για την παλαιότερη νομοθεσία βλ. *Α. Δ. Καράμπελα*, Η νομοθετική αντιμετώπιση του προβλήματος των ναρκωτικών, Αθήνα 1985, σελ. 198 επ. και *Ν. Κ. Ανδρουλάκη*, Ναρκωτικά, στην εκδ. «Επιλογή Ειδικών Ποινικών Νόμων» του Τομέα Ποιν. Επιστημών Παν/μίου Αθηνών, Αθήνα/ Κομοτηνή 1985, σελ. 33-42· βλ. και *του ιδίου*, μελέτη στα ΠοινΧρ ΛΒ΄ 1982, σελ. 337-353. Από τη νεότερη βιβλιογραφία για τη νομοθεσία περί ναρκωτικών βλ. *Αθ. Κονταξή*, Ποινικό Δίκαιο και Ναρκωτικά, Αθήνα: Π. Ν. Σάκκουλας, 1998· *Έφης Λαμπροπούλου*, Η Αντιμετώπιση του Προβλήματος των Ναρκωτικών στην Ευρώπη, Αθήνα: Νομική Βιβλιοθήκη, 2002· *Χρ. Ζαραφωνίτου / Ι. Τσίγκανου* (επιμ.), Ναρκωτικά: Τάσεις και Εγκληματολογικές Διαστάσεις, Αθήνα: Νομική Βιβλιοθήκη, 2002· *Στέφ. Κ. Παύλου*, Ναρκωτικά: Δογματικά και ερμηνευτικά προβλήματα του ν. 1729/1987, Αθήνα: Π. Ν. Σάκκουλας, 2002².

³⁸ Πρβλ. σχτ παρατηρήσεις των εισαγγελικών λειτουργιών *Χρ. Γιαταγάνα* στο περ. «Αρμενόπουλος» 1985, σελ. 899-905 και *Ι. Φραντσεσκάκη*, στο αυτοτελές έργο του «Αντικοινωνική Συμπεριφορά των Νέων», Αθήνα / Κομοτηνή 1987, σελ. 131. Για τις αντίστοιχες νομοθετικές ρυθμίσεις στην αλλοδαπή, και ιδίως στις άλλες δυτικοευρωπαϊκές χώρες, όπου μόνο κατ' εξαίρεση θεωρείται ως ποινικό αδίκημα η απλή κατανάλωση ναρκωτικών, βλ. π.χ. *Dusan Cotic*, Drugs and Punishment. An up-to-date interregional survey on drug - related offences, έκδ. United Nations Social Defence Research Institute, Rome, February 1988, σελ. 45 επ.· *L. Porter / A.E. Arif / Q. J. Curran*. The law and the treatment of drug -and alcohol- dependent persons. A

ενδιαφέρουσες καινοτομίες επέφερε στη μεταχείριση των χρηστών ο ν. 3189/2003, ορίζοντας, π.χ. (ά. 5§10) ότι σε περίπτωση αντικατάστασης της προσωρινής κράτησης με περιοριστικούς όρους, το αρμόδιο Δικαστικό Συμβούλιο μπορεί, μεταξύ των όρων, να συμπεριλάβει και την παρακολούθηση θεραπευτικού προγράμματος συντήρησης και απεξάρτησης του αιτούντος.

22. Παρά τις ανωτέρω ενδιαφέρουσες νομοθετικές ρυθμίσεις για την *εξωποινική μεταχείριση των χρηστών ή εξαρτημένων*, στην πράξη η κατάσταση δεν είναι ιδιαίτερα ενθαρρυντική, αν και τα τελευταία χρόνια έχουν αρχίσει να γίνονται σημαντικά βήματα προς τα εμπρός. Κύριος φορέας για την ψυχική και σωματική απεξάρτηση των εξαρτημένων στη χώρα μας είναι το «Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων» (ΚΕ.Θ.Ε.Α), που βασίζεται σε εκούσια διαδικασία εισαγωγής (ά. 26 ν. 1729/1987 όπως ισχύει). Στο πλαίσιο του θεραπευτικού αυτού προγράμματος, λειτουργούσαν το 2003 επτά ανοικτά θεραπευτικά προγράμματα, κυρίως με εφήβους (π.χ. «Ανάδυση», «Στροφή», «Εξάντας», «Διάβαση», «Αριάδνη» κ.ά.), άλλα έξι θεραπευτικά προγράμματα με συμβουλευτικούς σταθμούς, θεραπευτικές κοινότητες κ.λπ. («Έξοδος», «Κιβωτός», «Παρέμβαση», «Νόστος», «Εν Δράσει», «Ιθάκη»), επίσης, δε, ένα Κέντρο Πολλαπλής Παρέμβασης, ένα Δίκτυο Έγκαιρης Παρέμβασης, ένα Μεταβατικό Κέντρο Ένταξης Ειδικών Κοινωνικών Ομάδων κ.λπ., ιδίως στην

comparative study of existing legislation, Geneva: World Health Organization, 1986, σελ. 56 επ.· *F. Dünkel*, Die Entwicklung der Drogenpolitik und Drogengesetzgebung im internationalen Vergleich. περ. *Recht und Politik* 3: 1983, 165-173 και *Jürgen Meyer (Hrsg.)*, Betäubungsmittelstrafrecht in Westeuropa. Freiburg: M. P. I. für Strafrecht, 1987· για τις νεότερες νομοθετικές εξελίξεις στη Μ. Βρετανία και τη Γαλλία, μετά τη θέσπιση, αντίστοιχα, της Drug Trafficking Offences Act 1986 (τέθηκε σε ισχύ την 12.1.1987) και του ν. 87-1157 από 31.12.1987, βλ. πρόχειρα: *Home Office*, Tackling Drug Misuse: A Summary of the Government's Strategy, London 1988³, σελ. 20 και *J. Borricand*. μελέτη στο περ. *La Semaine Juridique*, 62: 1988, I, λήμμα 3337· βλ. επίσης από την παλαιότερη σχτ. βιβλιογραφία: *K. Ν. Βουγιούκα*, Πρόληψη και καταστολή της χρήσεως ναρκωτικών ουσιών δια μη θεραπευτικούς σκοπούς, στην Επιστ. Επετηρίδα Σχολής Νομικών και Οικονομικών Επιστημών Παν/μίου Θεσσαλονίκης, τομ. Ι' εις Μνήμην Κωνστ. Ν. Καραβά, Θεσσαλονίκη 1971, σελ. 453-555: 485 επ. και *Comité Européen pour les Problèmes Criminels*, Aspects pénaux de l'abus de drogues, Strasbourg: Conseil de l'Europe 1974, σελ. 173 επ.· πρβλ. *Ιωάννου Κ. Παπαγεωργίου*, Το Πρόβλημα των Ναρκωτικών, Διεθνής και Εσωτερική Επισκόπηση, αυτοτελής μελέτη, σελ. 3 επ. και αρχική δημοσίευση στα «Αστυνομικά Χρονικά», τ. ΚΣΤ', 1978, σελ. 670 επ.· 918 επ. τ. ΚΖ', 1979, σελ. 102, 298 επ., 434 επ., όπου εκτίθεται η έκταση του προβλήματος των ναρκωτικών στην Ελλάδα και διεθνώς κατά τον χρόνο συγγραφής αυτής της μελέτης.

Αθήνα, αλλά και στην υπόλοιπη Ελλάδα³⁹. Όσον αφορά τους καταδικαζόμενους εξαρτημένους εγκληματίες ή εκείνους που απαλλάσσονται λόγω ακαταλογίστου, η μόνη δυνατότητα έως τα τέλη της δεκαετίας του '80 ήταν να εισαχθούν και να κρατηθούν (χωρίς να διαχωρίζονται από τους ψυχοπαθείς) στο Ψυχιατρείο Κρατουμένων της Φυλακής Κορυδαλλού και παλαιότερα στην Κλινική για Τοξικομανείς και Αλκοολικούς του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής στο Δαφνί, όπου βέβαια η κατάσταση ήταν πράγματι αποκαρδιωτική, πολύ περισσότερο μάλιστα λόγω της εκεί ανεξέλεγκτης διακίνησης ναρκωτικών (τουλάχιστον κατά τη δεκαετία '80, σύμφωνα με σχετική έρευνα)⁴⁰. Σημειώνεται χαρακτηριστικά ότι, κατά παλαιότερα στοιχεία, από τις 850 περιπτώσεις εξαρτημένων και αλκοολικών που είχαν νοσηλευθεί στο Δαφνί σε χρονικό διάστημα 17 ετών, ένα ποσοστό 65 % των περιπτώσεων (N = 552) δεν ξαναπαρουσιάστηκαν για θεραπεία λόγω του ότι όλοι σχεδόν πέθαναν από τις επιπλοκές της τοξικομανίας τους⁴¹... Κάποιες ελπιδοφόρες προοπτικές εμφανίζει, ωστόσο, η ανάπτυξη εξειδικευμένου προγράμματος απεξάρτησης («18 Άνω») το 1989 στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο του Δαφνίου, σε συνδυασμό με τη λειτουργία από το 2002 του Κέντρου Απεξάρτησης Τοξικομανών Κρατουμένων στον Ελεώνα Θηβών. Όμως ο αριθμός των εισαγόμενων εκεί για θεραπεία, εξακολουθεί να παραμένει σε χαμηλά επίπεδα. Εξάλλου, το ΚΕ.Θ.Ε.Α εφαρμόζει κατά τα τελευταία έτη πρόγραμμα συμβουλευτικής υποστήριξης σε έξι σωφρονιστικά καταστήματα της Αθήνας, της Θεσσαλονίκης και της Νέας Αλικαρνασσού Κρήτης, καθώς και δύο θεραπευτικά προγράμματα. Αλλά και στο θεραπευτικό πρόγραμμα του ΚΕ.Θ.Ε.Α. οι δυνατότητες για μια άμεση αντιμετώπιση του προβλήματος τών, όπως υπολογίζεται, τουλάχιστον 20.000 - 22.000 προβληματικών χρηστών της

³⁹ Βλ. ΚΕ.Θ.Ε.Α. 2003, Δραστηριότητες και Αποδέκτες Υπηρεσιών, Αθήνα 2004, σελ. 10-11 και ιστοσελίδα: www.kethea.gr.

⁴⁰ Πρβλ. σχτ. Ν. Κ. Κουλούρη, Νοσοκομείο και Ψυχιατρείο Κρατουμένων Κορυδαλλού, Αθήνα / Κομοτηνή, 1990, ιδίως σελ. 88 επ.

⁴¹ Αθ. Β. Αβραμίδης, ανωτ., σελ. 165, στηριζόμενος σε εκτιμήσεις του Παν. Ραπτίδη, Διευθυντή της εν λόγω κλινικής, που υπολόγισε περαιτέρω το εκεί ποσοστό ίασεων ή σχεδόν ίασεων στα επίπεδα 7-15 %· βλ. Όμιλος Εθελοντών, Η απειλή των ναρκωτικών, Αθήνα, 1978, σελ. 79-80 και εφημ. «Τα Νέα» της 23.1.1982, σελ.. 8.

χώρας μας⁴², εμφανίζονται περιορισμένες, δεδομένου ότι η «κινητοποίηση» των εξαρτημένων για απεξάρτηση είναι πολλές φορές μικρή. Σύμφωνα, πάντως, με νεότερα στοιχεία, για το 2002, από όσους παρέμειναν επί ένα έτος σε θεραπευτική κοινότητα του ΚΕ.Θ.Ε.Α., που είναι και ο προβλεπόμενος χρόνος για την ολοκλήρωσή της, πέντε χρόνια αργότερα το 67,7% απείχε από τη χρήση οποιασδήποτε παράνομης ουσίας, το 72,7% δεν είχε καμία νομική εμπλοκή και το 83,7% είχε επαγγελματική απασχόληση⁴³, ⁴⁴.

23. Θα ήταν επομένως ευχής έργο να επεκταθούν το πρόγραμμα του ΚΕ.Θ.Ε.Α. ή άλλα παρεμφερή προγράμματα, παρά το υψηλότατο κόστος τους, και σε άλλες περιοχές της χώρας, ίσως μάλιστα με τη χρησιμοποίηση εγκαταλειμμένων οικισμών ή μοναστηριών και με βοηθητική στελέχωση από θεραπευμένους εξαρτημένους⁴⁵. Επίσης θα ήταν χρήσιμο να αναπτυχθεί η θεραπεία με άλλες μεθόδους⁴⁶, καθώς και με χρήση υποκατάστατων ναρκωτικών ουσιών, ή ανταγωνιστών όπως η μεθαδόνη και η ναλτρεξόνη, με

⁴² Βλ. *Πρακτικά Βουλής* της 25.2.1987, Συνεδρ. ΠΑ', σελ. 4089 και εφημ. «Το Βήμα» της 6.12.1987, σελ. 53 και Ετήσια Έκθεση του *Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν.* για την κατάσταση των ναρκωτικών και των οιοπνευματοδών στην Ελλάδα 2003, Αθήνα, 2004, σελ. 43.

⁴³ *Χαρ. Πουλόπουλου*, Υποτροπή στην εξάρτηση από ψυχοτρόπες ουσίες, περ. «Ποινική Δικαιοσύνη», 2002, 303 - 306: 303. Ως προς παλαιότερα στοιχεία (1983 - 1988), βλ. σχτ. ανακοινώσεις του αρμόδιου υπουργού στη Βουλή την 19.4.1988, *Πρακτικά Βουλής*, συνεδρ. ΡΗ', σελ. 5383. Εξάλλου, κατά στοιχεία που είχαν παρασχεθεί το 1990 στον γράφοντα από τους υπεύθυνους του ΚΕ.Θ.Ε.Α., κατά την περίοδο Νοέμβριος 1983 έως Αύγουστος 1990 εισήχθησαν σε θεραπευτική κοινότητα του ΚΕ.Θ.Ε.Α. 660 άτομα, και από αυτά 49 αποφοίτησαν, 63 παραμένουν «καθαροί» αν και διέκοψαν, 227 συνεχίζουν τη θεραπεία, 168 διέκοψαν κατά τη διάρκεια της δοκιμαστικής περιόδου (σε λιγότερο από ένα μήνα), ενώ άλλοι 153 διέκοψαν και υποτροπίασαν ή τα στοιχεία που υπάρχουν δεν είναι αρκετά για να θεωρηθούν «καθαροί».

⁴⁴ Βλ. ΚΕ.Θ.Ε.Α. 2003, ό.π., σελ. 52 επ.

⁴⁵ Πρβλ. από τη σχτ. ογκώδη βιβλιογραφία *United Nations*, Resource book on measures to reduce illicit demand for drugs, New York 1979, σελ. 51, όπου και βιβλιογραφικές υποδείξεις· *Ed. Biniek (Hrsg.)*, Drogenabhängigkeit, Therapie und Rehabilitation, Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft, 1978· *Γ. Π. Πιπερόπουλου*, Ναρκομανία. Ένα «καυτό» πρόβλημα της εποχής μας, Αθήνα / Θεσσαλονίκη: Goodyear, 1980, σελ. 26 επ. και νέα έκδ. 1988· ακόμη βλ. σχτ. δημοσιεύματα για τη λειτουργία κέντρων αποτοξίνωσης στο εξωτερικό στο περ. «Ένα» της 26.5.1988, σελ. 143 και στην εφημ. «Μεσημβρινή» της 11.3.1982, σελ. 8 και της 19.7.1982, σελ. 4.

⁴⁶ Πρβλ. «Τα Νέα» της 20.4.1978 και «Το Βήμα» της 27.3.1983, σελ. 19.

ταυτόχρονη παροχή ψυχοκοινωνικής στήριξης. Στο τελευταίο αυτό θέμα, πάντως, οι γνώμες δίστανται: Κατά μία άποψη, που υιοθετήθηκε αρχικά και από το ά. 7 § 2. ν. 1729/1987, η αγωγή με υποκατάστατες ναρκωτικές ουσίες αντενδείκνυται. Ως λόγος προβάλλεται συνήθως η σκέψη ότι η αγωγή αυτή, χωρίς να συμβάλλει απαραίτητα στον απεθισμό (αφού στηρίζεται στην, ελαττούμενη έστω, συντήρηση του εθισμού), εγκυμονεί κινδύνους για παράλληλη κατανάλωση από τον τοξικομανή και άλλων ναρκωτικών ή για πώληση των υποκατάστατων ουσιών στη «μαύρη αγορά» μόλις του δοθεί η ευκαιρία. Κατά μία άλλη άποψη, η οποία υιοθετήθηκε και στην Ελλάδα μέσω του Ο.ΚΑ.ΝΑ. από τον Νοέμβριο του 1995 (βλ. ισχύον ά. 7 §2, με τις εξαιρέσεις που εισήγαγε αρχικά το ά. 12 ν. 2161/1993), η αγωγή αυτή είναι ένας πρόσφορος τρόπος για να μπορέσει ο εξαρτημένος να αποβάλει βαθμιαία την έξη του χωρίς να φθάνει σε δραματικά σύνδρομα στέρησης και στη συνακόλουθη τέλεση εγκλημάτων ή στην αυτοκτονία («blocking theory», σε χρήση επίσης στην Ιταλία και εν μέρει στην Ολλανδία)⁴⁷. Κατά τη γνώμη μου, η αγωγή με μεθαδόνη, υπό υπεύθυνη ιατρική περίθαλψη μπορεί πράγματι να αποβεί ωφέλιμη και στη χώρα μας, ίσως και για τον πρόσθετο λόγο των προβλημάτων που ενδέχεται να δημιουργηθούν από την απειλητική διάδοση του ιού του AIDS στους εξαρτημένους συνεπεία της ανεξέλεγκτης χρήσης τυχόν μολυσμένων ενδοφλέβιων ενέσεων μεταξύ τους⁴⁸.

24. Τέλος, και σε επίπεδο κοινωνικής επανένταξης, με παροχή δηλ. βοήθειας σε αποθεραπευόμενους ή αποθεραπευμένους εξαρτημένους για την

⁴⁷ Πρβλ. *C. Bachmann*, *Analyse comparative des politiques de lutte contre la toxicomanie dans les pays de la C.E.E.*, πολυγρ. έκδοση, 12.11.1984, σελ. 44 επ. και *Jürgen Frank*, ανωτ. (σημ. 9), σελ. 82 επ.· βλ. επίσης *Δημ. Μπούκη*, Τα ναρκωτικά σήμερα, Πειραιάς 1983, σελ. 171 επ. αλλά και *Φοίβου Ζαφειρίδη*, Τοξικομανία: Το πρόβλημα της μεθαδόνης, περ. «Αντί» της 16.9.1983, σελ. 42-44. Από τη νεότερη βιβλιογραφία στο θέμα της μεθαδόνης, βλ. και *Βουλή των Ελλήνων*, Έκθεση της Διακομματικής οιοβουλευτικής Επιτροπής για τη Μελέτη και Αντιμετώπιση του Προβλήματος των Ναρκωτικών, Αθήνα, Μάρτιος 2000, ιδίως σελ. 78 επ., 114 επ.

⁴⁸ Για την αντίστοιχη συζήτηση που έχει γίνει ως προς το θέμα αυτό στη Γερμανία, βλ. π.χ. το πολυσέλιδο δημοσίευμα του περιοδικού “Spiegel” της 26.10.1987, σελ. 44-75.

επαγγελματική και κοινωνική τους αποκατάσταση, η κατάσταση (με εξαίρεση ίσως το πρόγραμμα του ΚΕ.Θ.Ε.Α.) δεν φαίνεται να έχει βελτιωθεί πολύ από το 1978, όταν σε σχετική συζήτηση οι υπηρεσίες που είναι επιφορτισμένες με το έργο αυτό είχαν χαρακτηριστεί από υπεύθυνα χείλη ως σχεδόν ανύπαρκτες⁴⁹.

25. Πέρα όμως από τις μάλλον αποθαρρυντικές αυτές διαπιστώσεις ως προς την αντιμετώπιση του προβλήματος των ναρκωτικών σε δικαστικό - θεραπευτικό επίπεδο, *εξίσου απογοητευτική εμφανίζεται η κατάσταση και στο επίπεδο της αστυνομικής και τελωνειακής δίωξης*, όπως άλλωστε και γενικά στη Δυτ. Ευρώπη όπου, κατά παλαιότερους υπολογισμούς, μόλις το 5% των διακινούμενων ναρκωτικών επισημαίνεται από τις διωκτικές αρχές⁵⁰. Ειδικά για τη χώρα μας το ποσοστό των φορτίων που συλλαμβάνονται στον Έβρο είχε υπολογισθεί σε μόλις 10 % του συνόλου των διακινούμενων φορτίων⁵¹. Σημειώνεται μάλιστα ότι ένας γερμανός που συνελήφθη από την Ασφάλεια Προαστίων την 10.3.1983 έπειτα από καταγγελία ιδιώτη, είχε ήδη επιτύχει προηγουμένως να ταξιδέψει στο Νεπάλ δεκαπέντε φορές και να φέρει μαζί του μεγάλες ποσότητες χασίς, χωρίς ποτέ να γίνει αντιληπτός στους ελέγχους εισόδου της χώρας μας⁵².

26. Τις επικίνδυνες διαστάσεις από την αυξανόμενη λαθρεμπορία ναρκωτικών στη χώρα μας είχε υπογραμμίσει ήδη από το 1976 ο τότε διευθυντής της Υπηρεσίας Τελωνειακών Ερευνών Σπ. Κανελλόπουλος⁵³. Επίσης και το 1982, ο τότε ταγ/χης Παν. Ηλιόπουλος, προϊστάμενος της Υπηρεσίας Δίωξης Ναρκωτικών στην Ασφάλεια Προαστίων Πρωτεύουσας, σε

⁴⁹ Μαρία Μαυρομαμάτη στον Όμιλο Εθελοντών, ανωτ., σελ. 69· βλ. όμως ήδη και δημοσίευμα στα «Νέα» της 3.5.1985, σελ. 19 για σχτ. προσπάθειες από πρώην τοξικομανείς.

⁵⁰ Βλ. Έκθεση της Εξεταστικής Επιτροπής του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, ανωτ. (σημ. 19), σελ. 5, 14.

⁵¹ «Μεσημβρινή» της 17.12.1981, σελ. 5.

⁵² «Αυριανή» της 11.3.1983, σελ. 1.

⁵³ Σε άρθρο του στην «Τελωνειακή Επιθεώρηση», 43: 1976, 553-558: 555 επ. – βλ. και Κ. Τσαρούχα, Τα σκάνδαλα, Αθήνα: Ευκλείδης, 1979, σελ. 91 επ.

εμπιστευτική έκθεση που συνέταξε μετά τη συμμετοχή του σε ειδική διάσκεψη αντιπροσώπων από 24 χώρες στη Βιέννη για τα ναρκωτικά, ετόνισε ότι *οι μεγαλύτερες ποσότητες ναρκωτικών που προορίζονται για την Ευρώπη περνούν από τους θαλάσσιους δρόμους της Ελλάδας* (κυρίως κάτω από την Κρήτη) και ότι μια τέτοια διακίνηση είναι πολύ δύσκολο να επισημανθεί από τις διοικητικές αρχές λόγω της χρησιμοποίησης από τους λαθρεμπόρους ταχύπλοων σκαφών και της αξιοποίησης προς διευκόλυνσή τους αραιοκατοικημένων ή ερημικών νησιών (π.χ. Γαύδος)⁵⁴.

27. Οποσδήποτε η κατάσταση θα μπορούσε κάπως να τεθεί υπό έλεγχο εάν αντιμετωπιζόταν με περισσότερο οργανωμένο τρόπο το *κύκλωμα παραγωγή - διάθεση - κατανάλωση ναρκωτικών*, που αποτελεί και τη σπονδυλική στήλη της όλης διακίνησης των ναρκωτικών. Ειδικότερα:

28. Ως προς την *παραγωγή ναρκωτικών*, πέρα από τους ελέγχους που μπορούν να εντατικοποιηθούν στη χώρα μας για τους καλλιεργητές ινδικής κάνναβης, σημασία έχει κυρίως να περιορισθεί η παραγωγή και διακίνηση ναρκωτικών στους τόπους προέλευσής τους (π.χ. Βολιβία) και η αντικατάσταση των καλλιεργειών αυτών με άλλες (π.χ. με φυτείες καφέ αντί για «κόκα»). Προς την κατεύθυνση αυτή γίνονται τα τελευταία χρόνια πολλές συντονισμένες ενέργειες σε διακρατικό επίπεδο, ιδιαίτερα όμως στο πλαίσιο του ΟΗΕ: Ήδη με τις συμβάσεις του 1961 και του 1971 (ανωτ. παρ. 18) ρυθμίσθηκε η διεθνής συνεργασία και ο έλεγχος στη διακίνηση ναρκωτικών, η λήψη μέτρων για την καταπολέμησή τους και η συνεχής πληροφόρηση του ΟΗΕ για την εφαρμογή των Συμβάσεων αυτών από τα Συμβαλλόμενα Μέρη. Επίσης, μια νέα Σύμβαση κατά της παράνομης διακίνησης ναρκωτικών ψηφίσθηκε στη Βιέννη το Δεκέμβριο του 1988, έπειτα από διαβουλεύσεις 3.000 αρμοδίων εκπροσώπων από 138 χώρες που είχαν γίνει στην ενλόγω πόλη επί από 1½ χρόνο. Περαιτέρω, ανάλογες πρωτοβουλίες έχουν αναληφθεί μ.ά. στο πλαίσιο του Συμβουλίου της Ευρώπης μέσω της «Ομάδας Pompidou» και

⁵⁴ Βλ. εφημ. «Ακρόπολις» της 28.2.1982, σελ. 8.

στο πλαίσιο της Ευρωπαϊκής Κοινότητας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης, μέσω της Ολομέλειας του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου (έγκριση σχετικού ψηφίσματος τον Οκτώβριο 1986) ή και κατά τις συναντήσεις αρμοδίων Υπουργών των χωρών - μελών (Δικαιοσύνης, Εσωτερικών κ.λπ.). Επίσης σημαντική υπήρξε η λεγόμενη «Διακήρυξη της Καρθαγένης» που εκδόθηκε την 15.2.1990, μετά το τέλος της συνάντησης που είχαν εκεί οι Πρόεδροι ΗΠΑ, Βολιβίας, Κολομβίας και Περού για την καταπολέμηση των ναρκωτικών⁵⁵.

29. Ως προς τη *διάθεση των ναρκωτικών* στους χρήστες τους, σημαντικές πρόοδοι μπορούν να γίνουν εάν οργανωθεί αποτελεσματικά η διενέργεια ελέγχων για την ανεύρεσή τους, τόσο στα σημεία εισαγωγής από το εξωτερικό, όσο επίσης στα σημεία όπου αυτά διατίθενται (καφετέριες, σχολεία, μπαρ, φυλακές κ.λπ.). Επίσης πρέπει ν' αντιμετωπισθούν τα προβλήματα από την κατάχρηση (δηλ. τη χρήση για μη ιατρικό σκοπό) ναρκωτικών ουσιών που διατίθενται από τα φαρμακεία (π.χ. μορφίνη, κωδεΐνη). Σε όλες αυτές τις περιπτώσεις απαιτείται η αποφασιστική ενίσχυση των διωκτικών αρχών στο έργο τους, π.χ. με εξοπλισμό των λιμενικών αρχών (ταχύπλοα σκάφη, εξασκημένοι σκύλοι κ.λπ.), με αύξηση του αριθμού και εξειδίκευση των

⁵⁵ Βλ. περ. «Διεθνής Επιθεώρηση» 1/1990, σελ. 44-47. Για τη διεθνή και διευρωπαϊκή αυτή κινητικότητα που παρατηρείται τελευταία κατά των ναρκωτικών πρβλ. π.χ. *United Nations' Information Letter* (Division of Narcotic Drugs), Jan. - April 1988, *United Nations*, Report of the International Conference on Drug Abuse and Illicit Trafficking, Vienna, 17-26 June 1987, New York 1988 και *United Nations' Chronicle*, τ. 24, τεύχ. 2 (May 1987) με ειδικό ένθετο 32 σελίδων για το πρόβλημα των ναρκωτικών· *N. A. Nagler*, The Council of Europe Cooperation Group to Combat Drug Abuse and Illicit Trafficking in Drugs (The Pompidou Group). εις U.N. Bulletin on Narcotics, τ. 39: 1987, τεύχ. 1, σελ. 31-40 και πληροφοριακό σημείωμα της εφημ. «Καθημερινή» της 23.10.1986, σελ. 4. Ας σημειωθεί ότι ανάλογη κινητικότητα είχε παρατηρηθεί και προ 30ετίας, όταν δηλ. τα ναρκωτικά είχαν αρχίσει ν' αποτελούν ευρύτερο κοινωνικό πρόβλημα για τις ευρωπαϊκές χώρες. Το πρόβλημα είχε εξετασθεί τότε μ.ά. από το Συμβούλιο της Ευρώπης (βλ. *Conseil de l'Europe*, Comité européen pour les problèmes criminels, Aspects pénaux de l'abus des drogues, Strasbourg 1974) και από τη Διεθνή Εταιρεία Ποινικού Δικαίου στο 9^ο Συνέδριό της στη Βουδαπέστη (βλ. *Revue internationale de Droit pénal*. τ. 44: 1973, τεύχη 3 και 4 και *Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft*, τ. 86: 1974, σελ. 377-454).

λιμενικών - αστυνομικών - τελωνειακών οργάνων που ασχολούνται με τη δίωξη των ναρκωτικών, με εντατικότερους ελέγχους ως προς τη διακίνηση επικίνδυνων φαρμάκων από τους ιατρούς και τους φαρμακοποιούς. Πέρα όμως από το δύσκολο έργο του εντοπισμού των διακινουμένων ναρκωτικών, καίρια σημασία για την ολοκληρωμένη καταπολέμηση της διάθεσης εμφανίζει και η επιτυχής αντιμετώπιση του προβλήματος σε νομοθετικό, δικαστικό και σωφρονιστικό επίπεδο. Θα πρέπει δηλαδή και στα τρία αυτά επίπεδα να εφαρμόζεται ο νόμος με ιδιαίτερη αυστηρότητα για τους μεγαλέμπορους ναρκωτικών και τους συνεργούς τους, ενώ παράλληλα απαιτείται να τυγχάνουν οι χρήστες ναρκωτικών και οι εξαρτημένοι μιας πραγματικής θεραπευτικής αγωγής σε κατάλληλα ιδρύματα και από ειδικά εκπαιδευμένο προσωπικό.

30. Ένα οξύ πρόβλημα που τίθεται εδώ από την άποψη της υιοθέτησης μιας ορθολογικής νομοθετικής πολιτικής είναι το κατά πόσον η *χρήση του χασίς* και της μαριχουάνας πρέπει ή όχι ν' αντιμετωπίζεται με ποινικό κολασμό, ως ενδεχόμενος προθάλαμος και προστάδιο σκληρότερων ναρκωτικών. Από τη μία πλευρά υποστηρίζεται ότι η ταύτιση στον ποινικό νόμο της αντιμετώπισης του χασίς με εκείνη των άλλων («σκληρών») ναρκωτικών δημιουργεί ψυχολογικά την εντύπωση ότι και τα άλλα ναρκωτικά θα είναι εξίσου ελαφρά με το χασίς, έτσι ώστε ο χρήστης να προχωρεί ευκολότερα σ' αυτά, πολύ περισσότερο μάλιστα διότι το χασίς διακινείται και αυτό τώρα από τους εμπόρους της ηρωίνης, που ελέγχουν έτσι πλήρως την αγορά και μπορούν να δημιουργούν τεχνητές ελλείψεις σε χασίς και να προωθούν με τον τρόπο αυτό άλλα σκληρότερα ναρκωτικά. Από την άλλη όμως πλευρά παρατηρείται ότι και το χασίς, όπως επίσης και ορισμένα «χάπια» (π.χ. τα ηρεμιστικά) δημιουργούν ψυχολογική, έστω, εξάρτηση και ότι μετά κάποιο στάδιο ο χρήστης τους, μη βρίσκοντας πλέον ευχαρίστηση σ' αυτά, θα αναζητήσει ισχυρότερες «συγκινήσεις» στα σκληρά ναρκωτικά, είτε στην καθαρή τους μορφή, είτε σε μείξη με ήπια ναρκωτικά. Τη ρητή διάκριση μεταξύ ήπιων και σκληρών ναρκωτικών (soft and hard drugs: τα δεύτερα ορίζονται ότι «προκαλούν σοβαρή βλάβη στην υγεία») υιοθετούν π.χ. η

ισπανική νομοθεσία όπως αυτή διαμορφώθηκε με τον ν. 8 της 25.6.1983 και τον οργανικό ν. 1 της 24.3.1988 και ήδη με το ά. 368 ισπΠΚ (ως βάση για την έκταση της ποινικής αντιμετώπισης τίθεται το κατά πόσο με την ουσία προκαλείται «σοβαρή βλάβη της υγείας»⁵⁶), η ολλανδική νομοθεσία της 23.6.1976 και της 4.9.1985⁵⁷ και εν μέρει, ο ιταλικός ν. 162/1990, που συμπληρώνει τον ν. 685/1975. Αντίθετα, η Επιτροπή του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου που ασχολήθηκε με το θέμα⁵⁸ και η Επιτροπή Ναρκωτικών του ΟΗΕ σε απόφασή της από 6-10.2.1984 ως προς τον χαρακτηρισμό ως «ψυχοτρόπων» μιας σειράς ηρεμιστικών κ.ά. ουσιών σε «χάπια»⁵⁹, κλίνουν προς την άποψη της μη διάκρισης μεταξύ ειδών ναρκωτικών. Η τελευταία αυτή τοποθέτηση αποτελεί και προσωπική μου γνώμη εν όψει των επιζήμιων για τον οργανισμό συνεπειών από τη χρήση ναρκωτικών οποιουδήποτε είδους, όπως οι συνέπειες αυτές αναλύθηκαν ανωτέρω (παρ. 9), αν και έχουν γίνει αποδεκτές, και στην Ελλάδα διαφοροποιήσεις στην ποινική αντιμετώπιση των κατ' ιδίαν ουσιών (πρβλ. ά. 12 §1 τελευτ. εδάφιο «Κατά την επιμέρηση της ποινής λαμβάνεται υπόψη ο βαθμός βλαπτικότητας της κάθε ναρκωτικής ουσίας και ιδιαίτερα η κατηγορία, στην οποία ανήκει»). Πάντως το πρόβλημα αυτό είναι ιδιαίτερα αμφισβητούμενο και για τη λύση του προβάλλονται εξ ίσου ισχυρά επιχειρήματα και από τις δύο πλευρές, όπως τούτο προκύπτει από σχτ. διαμάχη των επιστημόνων *Αθ. Αβραμίδη* (υπέρ της μη διάκρισης) και *Κλ. Γρίβα, Γ. Οικονομόπουλου* (υπέρ της διάκρισης μεταξύ ήπιων και σκληρών ναρκωτικών)⁶⁰.

⁵⁶ Πρβλ. τον δικτυακό τόπο <http://eldd.emcdda.org>

⁵⁷ Πρβλ. αντίστοιχα *A. Eser/ B. Huber* (Hrsg.), *Strafrechtsentwicklung in Europa 1982/1984*, M. P. I. für Strafrecht, Freiburg / Br. 1985, σελ. 792· εφημ. «Μεσημβρινή» της 21.7.1983, σελ. 12 και περ. «Στοχαστής» του Μαρτίου 1988, σελ. 55.

⁵⁸ Βλ. *Έκθεση της Εξεταστικής Επιτροπής του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου*, ανωτ., σελ. 59 επ.

⁵⁹ Βλ. *United Nations International Letter* (Division of Narcotic Drugs), Jan.-Febr. 1984· πρβλ. και σχτ. άρθρο του *Χρ. Θεοχαράτου* στο «Έθνος» της 20.1.1985, σελ. 20-21.

⁶⁰ Στην εφημ. «Ελευθεροτυπία» της 2.2.1987, σελ. 20, της 7.2.1987, σελ. 14, της 10.2.1987, σελ. 39, της 20.2.1987, σελ. 43, της 28.2.1987, σελ. 22 και της 11.3.1987,

31. Τόσο η παραγωγή όσο και η διάθεση ναρκωτικών, ως κύριο στόχο εξυπηρετούν την κατανάλωση της ουσίας από τον χρήστη. Αλλά για να μπορέσει ο υποψήφιος χρήστης να μείνει ανεπηρέαστος στην προσφορά του ναρκωτικού και στις υποσχέσεις που συνοδεύουν αυτή την προσφορά «για μια καλύτερη ζωή, χωρίς άγχη και δυστυχία», θα πρέπει να είναι άνθρωπος θωρακισμένος με ιδιαίτερα σταθερό χαρακτήρα, γνώση των προβλημάτων και εμπεδωμένες αρχές προς αντιμετώπιση αυτών των προβλημάτων⁶¹. Σε αντίθετη περίπτωση ο υποψήφιος χρήστης θα επιζητήσει να νοιώσει την πρόσκαιρη ευχαρίστηση των ναρκωτικών ακόμη και όταν δεν θα έχει στη διάθεσή του τα ανάλογα ναρκωτικά, χρησιμοποιώντας π.χ. νόμιμα φάρμακα σε μεγάλες ποσότητες (π.χ. αντιβιοτικά ή αντιπαρκινσονικά φάρμακα, ασπιρίνες) ή και φυσικά προϊόντα με ναρκωτικές ιδιότητες (π. χ. μοσχοκάρυα). Επομένως, από το κύκλωμα παραγωγή - διάθεση -κατανάλωση, το στοιχείο της κατανάλωσης, όπως αυτό ενσαρκώνεται στο πρόσωπο του χρήστη, φαίνεται ότι διαδραματίζει τον πρωτεύοντα ρόλο τόσο για την προώθηση της ουσίας στην αγορά, όσο και για τη μείωση της κατανάλωσής της. Αντίστοιχα, ως μόνη δυνατότητα ριζικής αντιμετώπισης του προβλήματος των ναρκωτικών προβάλλει η περαιτέρω θωράκιση του μηχανισμού αναστολών του υποψήφιου χρήστη και, συνακόλουθα, η λήψη όλων των αναγκαίων προληπτικών μέτρων γενικού και ειδικού χαρακτήρα, ώστε να χτυπηθούν τα βαθύτερα αίτια του προβλήματος. Ποια είναι όμως τα αίτια αυτά;

32. Έχει διαπιστωθεί ότι η στροφή προς τα ναρκωτικά παρουσιάζεται κυρίως σε εποχές ανασφάλειας, αναταραχής και αμφισβήτησης. Μεγάλη διάδοση σημείωσαν έτσι τα ναρκωτικά στις Ην. Πολιτείες της Αμερικής και έπειτα στις ευρωπαϊκές χώρες κατά την περίοδο που επακολούθησε την

σελ. 20· βλ. επίσης Γ. Α. Οικονομόπουλου, *Νάρκωση και Απεξάρτηση*, Αθήνα: Κοινότητα, 1988, ιδίως σελ. 174 επ. και Αθ. Β. Αβραμίδη, *ανωτ.*, σελ. 103 επ.

⁶¹ Πρβλ. *Ανδρ. Δαβαρούκα / Γ. Σουρέτη*, *Τοξικομανία, Προβλήματα και αλήθειες*, Αθήνα 1981, σελ. 107 επ. και σχτ. συζήτηση των συγγραφέων στην εφημ. «Καθημερινή» της 28.3.1982, σελ. 4 και 15.

οικονομική κρίση του 1929, κατά τη δεκαετία μετά τον τελευταίο παγκόσμιο πόλεμο και, ακόμη, κατά την περίοδο μετά την ανάμειξη των Αμερικανών στον Πόλεμο του Βιετνάμ και τη διεθνή φοιτητική αναταραχή της δεκαετίας '60. Κατά τις περιόδους αυτές της αναστάτωσης, όπως με οξυδέρκεια είχε παρατηρήσει από παλιά ο *Θουκυδίδης* (Β' 53, Γ' 45, Γ' 82), χάνεται η πίστη προς τις αξίες και τον άνθρωπο, παρατηρείται έντονη απογοήτευση, δυσφορία στον πόνο ή τις δυσκολίες και διάθεση για άμεση απόλαυση των πάντων ή και για αυτοκαταστροφή. Ένα τέτοιο περιβάλλον άγχους έχει δημιουργηθεί και στην Ελλάδα κατά τα τελευταία έτη λόγω των ποικίλων δομικών μεταβολών που έχουν συντελεσθεί στην κοινωνία μας: άμετρη αστικοποίηση, ψυχολογία υπερκαταναλωτισμού και αντιπαραγωγικότητας (που οδηγεί σε αίσθημα αδράνειας και αναζήτησης νέων «απολαύσεων»), δυσσυμμετρία μεταξύ διαθέσιμων μέσων και επιτευκτέων σκοπών (που συνεπάγεται εύκολες απογοητεύσεις), χαλάρωση των οικογενειακών δεσμών, αλλά και των ενδιάμεσων κοινωνικών μορφών που γεφυρώνουν τη σύγχρονη «πυρηνική» οικογένεια με την ευρύτερη κοινωνία (π.χ. γειτονιά), προβλήματα των νέων να ολοκληρώσουν τις σπουδές τους και στη συνέχεια να βρουν δουλειά - αυτοί είναι μερικοί από τους παράγοντες που επιτείνουν το συναίσθημα του κενού ή της απογοήτευσης στην εποχή μας και που οδηγούν ορισμένους νέους στην αναζήτηση δρόμων -συνήθως μονής κατεύθυνσης- για διαφυγή προς εφήμερους τεχνητούς «παραδείσους».

33. Αλλ' η γενική αυτή «περιρρέουσα ατμόσφαιρα» αποτελεί μία μόνο παράμετρο -και δη την πιο γενική- για την ερμηνεία του φαινομένου. Υπάρχουν όμως και άλλοι ειδικότεροι παράγοντες που συμβάλλουν αποφασιστικά στη διάδοση των ναρκωτικών. Τέτοιοι παράγοντες θα πρέπει ν' αναζητηθούν:

- στην προσωπικότητα του ατόμου: Οι χρήστες είναι συνήθως άτομα νεαρής ηλικίας με ριψοκίνδυνο χαρακτήρα, που στην αρχή της χρήσης νομίζουν ότι θα ελέγξουν την εξάρτηση, ή άτομα αγχώδη και συναισθηματικώς

ανώριμα, που δεν μπορούν ν' αντιμετωπίσουν με ψυχραιμία οδυνηρές γι' αυτά συναισθηματικές καταστάσεις, όπως η απογοήτευση και ο φόβος·

- σε καταλυτικές για την ψυχολογία του ατόμου εμπειρίες, όπως ο θάνατος κάποιου αγαπημένου προσώπου, η διάλυση της οικογένειας, η έλλειψη κατανόησης από το άμεσο περιβάλλον, η επαγγελματική αποτυχία κ.λπ·

- σε παρουσία ευκαιριών για χρήση ναρκωτικών ουσιών από τους κύκλους της συναναστροφής ή του επαγγέλματος (σχέσεις με χρήστες, με ναυτικούς, με αλλοδαπούς τουρίστες ή φοιτητές, με ορισμένα άτομα ιατρικών ή παραϊατρικών επαγγελμάτων)·

- σε μιμητισμό, υποβολή ή νοσηρή περιέργεια για αναζήτηση «νέων δυνατών συγκινήσεων», καθώς και σε εσωτερη ανάγκη για επιβεβαίωση της υποτιθέμενης «ωριμότητας» ή «λεβεντιάς» ενός ατόμου·

- σε έλλειψη κατάλληλης ενημέρωσης του κοινού ή επαγρύπνησης από την Πολιτεία ως προς τις διατιθέμενες στην αγορά ναρκωτικές ουσίες (παράνομες ή φαρμακευτικές)· πάντως, γεγονός ότι τα τελευταία χρόνια καταβάλλεται ιδιαίτερη προσπάθεια προς την κατεύθυνση της ενημέρωσης από κρατικούς ή ημικρατικούς φορείς, όπως ο «Οργανισμός κατά των Ναρκωτικών» (Ο.ΚΑ.ΝΑ.) και το «Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων» (ΚΕ.Θ.Ε.Α.), αλλ' επίσης και από ιδιωτικούς φορείς, όπως π.χ. οι Σύλλογοι Γονέων και Φίλων των Θεραπευτικών Κοινοτήτων.

- (σπανιότερα) σε εθισμό του οργανισμού λόγω (επιτρεπτής) χρήσης ναρκωτικών κατά τη διάρκεια επώδυνης ασθένειας ή νευρικής κρίσης ή υπερβολικής κόπωσης⁶².

⁶² Για τις αιτίες και τις διεργασίες που οδηγούν στα ναρκωτικά βλ. ακόμη τις ενδιαφέρουσες δημοσιεύσεις των *I. N. Ξηροτόρη* στην «Καθημερινή» 26, 27, 29.5.1982 και 1.6.1982, σελ. 1· *Γ. Β. Καββαδία* στη «Μεσημβρινή» της 16.3.1982, σελ. 9· *Δημ. Τσαούση*, στο περ. «Εκλογή Θεμάτων Κοινωνικής Πρόνοιας» αρ. 52, Αύγουστος 1980, σελ. 81-92: 89 επ., *Βασ. Φίλια*, στην «Ελευθεροτυπία» της 19.12.1981, σελ. 4· *Κ. Δ. Σπινέλλη*, στην έκδοση του Ομίλου Εθελοντών «Η απειλή των ναρκωτικών» Αθήνα, 1978, σελ. 36 επ· *Α. Δ. Καράμπελα*, Ο τοξικομανής εγκληματίας, Αθήνα: Νομική Βιβλιοθήκη, 1988, ιδίως σελ. 312 επ. και *Ιωάννας*

34. Πολύ συχνά στους παράγοντες αυτούς προστίθεται και η δόλια *διοχέτευση του ναρκωτικού* στην αγορά από εμπόρους, προαγωγούς ή εξαρτημένους - «βαποράκια», με απ' ευθείας προσηλυτισμό των υποψήφιων θυμάτων. Το ενδιαφέρον των ανθρώπων αυτών στρέφεται προ πάντων σε νεαρά άτομα (παιδικής ή εφηβικής ηλικίας), συνήθως ευκατάστατα, επιπόλαια και δήθεν «χειραφετημένα», στα οποία τα ναρκωτικά προσφέρονται στην αρχή δωρεάν έξω από τα σχολεία, μέχρις ότου τα θύματα εθισθούν στη χρήση τους⁶³. Τα επιχειρήματα των διακινητών της ουσίας είναι συνήθως δύο: *Πρώτον*, ότι τα ναρκωτικά είναι μόδα και όποιος δεν τα παίρνει θεωρείται αναχρονιστικός· και *δεύτερον*, ότι μπορεί κανείς να σταματήσει τη χρήση των ναρκωτικών οποτεδήποτε χωρίς πρόβλημα ή, ότι και αν ακόμη τα συνηθίσει, μπορεί να κάνει μια «αποτοξίνωση» και να ξαναβρεί την υγεία του. Είναι όμως φανερό από όσα προηγήθηκαν ότι κανένα από τα επιχειρήματα αυτά δεν ευσταθεί, αφού:

- *πρώτον*, η μόδα προϋποθέτει μιαν αύξουσα γενική συναίνεση του κοινού, ενώ στην εδώ περίπτωση η πλειονότητα των νέων μας αλλά και του ευρύτερου κοινωνικού συνόλου απορρίπτει τα ναρκωτικά, σχεδόν ομόφωνα (ποσοστό 87,5 % εκείνων που ρωτήθηκαν σε παλαιότερη έρευνα του ΕΚΚΕ αν η χρήση ναρκωτικών (χασίς) θα πρέπει να είναι αξιόποινη, απάντησαν καταφατικά⁶⁴, ενώ και σε έρευνα εβδομαδιαίου περιοδικού ως προς τα 3 κυριότερα εγκλήματα που θα πρέπει να τιμωρούνται με θανατική ποινή, στη δεύτερη θέση, αμέσως μετά το βιασμό ανήλικων παιδιών, ήλθε η εμπορία ναρκωτικών⁶⁵). Εξάλλου υπάρχουν ενδείξεις ότι σε ορισμένες χώρες (π.χ. Σουηδία) ο αριθμός ατόμων που έκαναν ή κάνουν χρήση ναρκωτικών έχει αρχίσει να υποχωρεί θεαματικά σε σχέση με τους αντίστοιχους αριθμούς των

Περαντζάκη, Πορίσματα έρευνας σε κρατούμενους για ναρκωτικά (προδημοσίευση), εφημ. «Πρώτη» της 8.5.1990, σελ. 24-25.

⁶³ Πρβλ. σχτ. διαπιστώσεις της ψυχολόγου *Μαρίας Χουρδάκη*, στην εφημ. «Το Βήμα» της 29.11.1981.

⁶⁴ *Ηλ. Δασκαλάκη κ.ά.*, Απονομή της ποινικής δικαιοσύνης στην Ελλάδα, Αθήνα: Εθν. Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών, 1983, σελ. 259.

⁶⁵ «Επίκαιρα» της 7.5.1987, σελ. 11.

αρχών της δεκαετίας '70, ώστε και από αυτή την πλευρά να μη μπορεί πλέον να γίνεται λόγος για «μόδα»⁶⁶.

- *δεύτερον*, τα ναρκωτικά είναι από τη φύση τους και εξ ορισμού ουσίες που προκαλούν *μόνιμη* ψυχική ή και σωματική εξάρτηση του ατόμου από αυτές, με αποτέλεσμα να μη μπορεί ο χρήστης τους ούτε να τα σταματήσει όποτε θέλει αυτός, αλλ' ούτε και να υποβληθεί με μεγάλες πιθανότητες επιτυχίας σε κάποια θεραπεία (πρβλ. ανωτ. παρ. 22). Όπως εξήγησε χαρακτηριστικά ένας νέος 35 ετών με προσωπικές εμπειρίες στα ναρκωτικά, «όλοι ξεκινούν διατεθειμένοι να είναι πολύ προσεκτικοί. Πιστεύουν ότι είναι πιο ξύπνιοι από τους άλλους που έχουν αφεθεί στη μοίρα τους. Τελικά όμως από ένα σημείο και ύστερα αντιδρούν με τον ίδιο τρόπο (...). Ακόμα, όταν πρωτοξεκινούν, τρέφουν τη μεγάλη αυταπάτη ότι είναι αρκετά δυνατοί και μπορούν όποτε θελήσουν να σταματήσουν την ηρωίνη⁶⁷».

35. Ποια μέτρα όμως μπορούν να ληφθούν (εκτός από τα θεσμοθετημένα ήδη και προαναφερθέντα κατασταλτικά ή θεραπευτικά μέτρα) για την αντιμετώπιση της κατάστασης στη χώρα μας; Κυρίως νομίζω ότι τα μέτρα αυτά πρέπει να έχουν ένα γενικότερο κοινωνικό χαρακτήρα και να ενισχύσουν τους παραδοσιακούς κοινωνικοποιητικούς θεσμούς (σχολείο, οικογένεια, εργασία)⁶⁸. Θα πρέπει επομένως τα μέτρα αυτά να περιλάβουν (ως προς τη νεότητα) ρυθμίσεις όπως η κατάρτιση ενός λιγότερου πειστικού και περισσότερο συγχρονισμένου σχολικού προγράμματος, η ορθολογικότερη οργάνωση των θεμάτων επαγγελματικού προσανατολισμού και επαγγελματικής αποκατάστασης, η ενίσχυση της οικογένειας ως φορέα επικοινωνίας και διαλόγου, η στροφή προς μια παιδεία με ανθρωπιστικότερο χαρακτήρα και ιδεώδη. Επίσης, ειδικότερα μέτρα για αποτροπή του εθισμού

⁶⁶ Βλ. *Πρακτικά Βουλής* της 19.4.1988, συνεδρ. ΡΗ', σελ. 5379.

⁶⁷ «Βήμα – Εβδομάδα» της 12.4.1981, σελ. 5 – πρβλ. επίσης την εμπειριστατωμένη έκδοση «Ναρκωτικά και Ελληνική Νεολαία» της Πανελληνίας Συντονιστικής Επιτροπής κατά των Ναρκωτικών, Αθήνα, 1985, σελ. 49.

⁶⁸ Πρβλ. *Ν. Ε. Κουράκη*, Σύγχρονος Πολιτισμός και Ανομία των Νέων, συμβολή στον Τιμητικό Τόμο Γεωργ. Μιχαηλίδου – Νουάρου, τ. Β', Αθήνα / Κομοτηνή, 1987, σελ. 117-139.

των νέων στα ναρκωτικά θα ήσαν η δημιουργία κέντρων νεότητας με αληθινές δυνατότητες για ψυχαγωγία και για ανάπτυξη αθλητικών ή άλλων ενδιαφερόντων, η επιστημονική και χωρίς δραματοποιήσεις ενημέρωση των μαθητών και του κοινού (μέσω του σχολείου, των συλλόγων Γονέων, των ειδικών στο θέμα οργανώσεων και των μέσων μαζικής επικοινωνίας) για το τι κρύβεται πίσω από το παιχνίδι των ναρκωτικών και ιδίως η εμπέδωση της διαπίστωσης ότι τα ναρκωτικά, μολονότι συχνά καταναλίσκονται σε εκδήλωση αυτονομίας και αυτοπροσδιορισμού, οδηγούν τελικά στη χειρότερη μορφή εξάρτησης και υποδούλωσης, ασυμβίβαστης με την προσωπικότητα οποιουδήποτε ελεύθερου ανθρώπου.

ΚΕΙΜΕΝΑ

Η εξομολόγηση ενός 19χρονου

Έχω μπροστά μου ένα ψηλόλιγνο αγόρι που μόλις άγγιξε τα 19, Το μπλου -τζην ξεθωριασμένο, γεμάτο λεκέδες και τρύπες. Λεπτό άσπρο μπλουζάκι, Το μαύρο μπουφάν, γκρίζο απ' τη λέρα, μ' όρθιο γιακά. Στο ένα αυτί τρία σκουλαρίκια, στο άλλο κανένα.

Όμορφο αγόρι. Λεπτά χαρακτηριστικά, καταγάλανα μάτια.

Βλέμμα άτονο. Με κοιτάζει επίμονα κατάματα και στιγμές - στιγμές το πρόσωπό του γεμίζει σκιές. Τότε τα χέρια γίνονται νευρικά και αρχίζει να «σπάει» με μανία τα δάκτυλα.

Ο φίλος που μ' έφερε σ' επαφή μαζί του, τον παίρνει παραπέρα:

-«Σου 'πα, είναι ξηγημένη κοπέλα, δεν θα καρφώσει...».

Είναι φανερό, έχει επιφυλάξεις, δεν δείχνει διατεθειμένος να μιλήσει. Τα λόγια του άπνοα θαρρείς και θα καταρρεύσει:

-«Σήμερα και ο εαυτός σου σε προδίνει...»

Αισθάνεται παγιδευμένος. Ξέρει πως είμαι δημοσιογράφος. Προσπαθεί να κρύψει πολλά, έχει να κρύψει πολλά. Δεν με πιστεύει όταν του υπόσχομαι πως δεν θα γράψω τ' όνομά του. Κάποια δίκη για κλεμένα μηχανάκια εκκρεμεί. Είναι φυγόδικος... Δεν παρουσιάστηκε, ούτε έχει σκοπό.

Αυτό το δωμάτιο το μοιράζεται μ' άλλους τέσσερες, Τρία αγόρια και μια κοπέλα. Αυτό το κατώι, κάπου στον Κολωνό. Ζει εδώ μέσα 10 μήνες και είναι ευχαριστημένος. Πριν κοιμόταν σε παγκάκια, στο Σταθμό Λαρίσης ή σε σπίτια φίλων όταν υπήρχε κάποια γωνιά «λεύτερη».

Ο Δημήτρης και τα 19 του χρόνια. Ο Δημήτρης και κάποιο ξεχασμένο όνειρο:

-«Κάποτε ήθελα να γνωρίσω όλες τις θάλασσες του κόσμου. Σήμερα δεν μπορώ να ξεμυτίσω...».

Ο Δημήτρης που 'χει για Θεό το χρήμα:

-«Με τον παρά σου αγοράζεις και αγά...».

Ο Δημήτρης που γεννήθηκε «χωρίς οικογένεια».

-«Δέκα χρόνων ήμουνα όταν ήρθαν στον κόσμο δυο αδέρφια, δίδυμα. Αυτόματα έπαψα να υπάρχω. Για όλα έφταιγα εγώ, όλο το ξύλο το 'τρωγα εγώ...».

16 Οκτώβρη του '76: Η φυγή. Τότε δεκατεσσάρων χρόνων αγόρι.

-«Εκδικήθηκα την αδιαφορία του πατέρα, την υπερβολική αγάπη της μάνας μου στα δύο μικρότερα παιδιά. Για τη μάνα μου είχα άδικο, μόνο που άργησα να το καταλάβω...».

Μια ηλεκτρισμένη σιωπή. Ένας βουβός λυγμός τραντάζει τους ώμους του. Ύστερα αρχίζει να κλαίει. Ένα κλάμα σπαρακτικό, δίχως δάκρια. Πνίγομαι, ξεχνάω όλες τις ερωτήσεις... Σταμάτησε ξαφνικά, έτσι όπως ξαφνικά άρχισε. Δεν μιλάει σε μένα, μονολογεί. Κουβέντες ασυνάρτητες...

«Έτσι και βρω τις χήνες (χιλιάρικα) που θέλω για μια «γραμμή» (ένα γραμμάριο ηρωίνης), νοιώθω βασιλιάς, Ξέρεις τι φρίκη είναι να «στανιάρεις» (κρίση για να πάρει τη δόση του) και να μην έχεις «φιξάκι» (έτσι λένε τις δόσεις). Πανάθεμα, τρέμεις ολόκληρος, σου λύνονται οι κλειδώσεις σε χέρια και πόδια, κάνεις εμετό. Τέτοιες στιγμές πουλάς και τη μάνα σου για μια «μύτη» ηρωίνης. Πανάθεμα, στο κεφάλι μου βουίζει ξανά το κομπρεσέρ...».

Ύστερα γνώρισε το «Τζο τον Λεμονάδα», έναν 35άρη Πατρινό, μαέστρο στη διακίνηση των ναρκωτικών. Έγινε μαθητής του. Μπήκε για τα καλά στα μεγάλα κόλπα. Ο «Τζο» έφερνε την «άσπρη» από την Ταϋλάνδη. Ο ίδιος δεν ταξίδευε ποτέ. Στον Τζο έφταναν έτοιμα τα «σκονάκια» που τα μοίραζε σε δικούς του «βαποράκια». Ανάμεσά τους και ο Δημήτρης. Τα διακινούσαν, σε πιάτσες στην Πλατεία Βάθης.

Έμαθε να νοθεύει την ηρωίνη και να φτιάχνει πολλά «φιξάκια». Ένα γραμμάριο ηρωίνης, λίγο αλεύρι, λίγη ζάχαρη, λίγη ασπιρίνη, «γεννούσαν» πάνω από 60 δόσεις. Έβγαζε «καθαρή» για τον εαυτό του και αρκετά λεφτά για

να προμηθεύεται «γνήσιο» πράγμα. Τη νοθευμένη τη μεταπουλούσε σε φίλους και πρωτάρηδες.

-Πόσο σου κόστιζε ένα γραμμάριο ηρωίνης;

-«Μού 'παιρνε ο Τζο 15 χιλιάρικα. Έβγαζα εγώ τη μισή για τον εαυτό μου, νόθευα την υπόλοιπη κι έφτιαχνα καμιά 60αριά φιξάκια και τα πουλούσα 3 χιλιάρικα το καθένα...».

Πώς έφτασε σ' αυτό το χάλι; Ωχρός και αδύνατος, έρμαιο μιας σύριγγας με τη θαυματουργή σκόνη που τον πηγαиноφέρει από την κόλαση στον παράδεισο. Οστέινο το πρόσωπό του, θαρρείς και τα κόκκαλα θα τρυπήσουν το δέρμα. Μαύροι «φουσκωμένοι» κύκλοι, κάτω από τα μάτια που τα δείχνουν τεράστια. Ένα πρόσωπο, όλο μάτια. Πριν δύο χρόνια ήταν 15 κιλά περισσότερα...

-«Πώς άρχισες να παίρνεις ναρκωτικά;».

-«Με το που 'φυγα απ' το σπίτι, βρέθηκα ξεκρέμαστος. Πίσω δεν ήθελα να γυρίσω. Είχα ξαφρίσει τις οικονομίες της μάνας μου -50.000 δρχ.- μα τα 'φαγα με φίλους σε ένα μήνα. Όταν έμεινα απένταρος, κάνανε πέρα όλοι. Γνώρισα έναν τυπά, που το 'παιζε νταής και καταφερτζής... Με δασκάλεψε πώς να βγάλω εύκολα λεφτά. Έγινα τσιλιαδόρος σε κάτι «μικροκλοπές». Μαζί του πήρα και τα πρώτα χάπια. Στην αρχή τα 'παιρνα για να πουλήσω αντριλίκι. Ήμουν μικρός και δεν ήθελα να τρώω φάπες! Δεν μου άρεσε. Μέσα μου κλωτσούσα μα δεν μπορούσα να αντιδράσω. Τελικά τα συνήθισα. Έφτασα να παίρνω Αρτάν και Μαντράξ με τις χούφτες, Μια μέρα είδα πως δεν φτιαχνόμουνα. Ο οργανισμός μου, μετά δύο χρόνια, είχε εθιστεί. Αποζητούσα ηρωίνη. Είναι να μην κάνεις την αρχή, ύστερα ξοφλάς. Δεν έχει οπισθοχώρηση».

Η πρώτη δόση ήταν τζάμπα. Και η δεύτερη. Για την τρίτη του ζήτησαν -έτσι χατηρικά- τρία χιλιάρικα. Δεν τα είχε. «Χτύπησε» το βράδυ, μαζί μ' ένα φίλο, ένα φαρμακείο. Ο φαρμακοποιός, κάτω από την απειλή του μαχαιριού, τους έδωσε κάμποσα κουτιά Αρτάν και Μαντράξ. Δεν μπόρεσε να τα πουλήσει το ίδιο βράδυ. Απελπισμένος πήρε μια χούφτα χάπια. Είχε χάσει τελείως τον

έλεγχό του. Το αποτέλεσμα, ξύπνησε κολυμπώντας στο αίμα. Η κρίση ήταν φοβερή, στην παραζάλη του έκοψε βαθιά τις φλέβες του αριστερού χεριού. Δεν ήταν η πρώτη φορά. Μου δείχνει το χέρι του. Κάτω από το τατουάζ με την άγκυρα, δεκάδες ουλές. Η μία πάνω στην άλλη. Κάποιο νεύρο τρεμοπαίζει πάνω από τα χείλη του... «Όταν βλέπεις αίμα “ξενερώνεις”, σου φεύγει το θόλωμα και έρχεσαι σιγά-σιγά, στα συγκαλά σου. Εκείνο το βράδυ κόντεψα να τα τινάξω. Ήμουν μονάχος και είχα χάσει πολύ αίμα. Σύρθηκα στο Σταθμό Πρώτων Βοηθειών και με ράψανε. Ενώ τηλεφωνούσαν στο αστυνομικό τμήμα, την κοπάνησα...».

Εδώ κι ενάμιση χρόνο είναι ηρωϊνομανής, Οι δόσεις αυξάνονται αλματωδώς. Ξέρει πως είναι ξεγραμμένος. Δεν δίνει περιθώριο ζωής μεγάλο στον εαυτό του. Μπροστά του πέθανε ένας φίλος, ο Παυλής. Έμεινε με τη σύριγγα στο χέρι, χωρίς να μπορεί να τον βοηθήσει. «Έτσι θα μείνω κι εγώ, κάποια μέρα, με τη σύριγγα στη φλέβα. Εύχομαι να' χει αρχίσει το “ταξίδι” να μην καταλάβω τίποτα. Όταν φτάνεις σε τέτοιο χάλι, δεν υπολογίζεις τίποτα, ούτε το θάνατο. Αρκεί να μην έχεις “κρίσεις”...».

Από δημοσίευμα κυριακάτικης εφημερίδας της 3.1.1982.