

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ
ΤΜΗΜΑ ΙΣΤΟΡΙΑΣ, ΑΡΧΑΙΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΝΘΡΩΠΟΛΟΓΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

*Από την «απόλαυση» στην «ασθένεια»: Τα στάδια του σωματικού
και ψυχικού πόνου στη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών.*

Εποπτεία Πτυχιακής: Πεγκλίδου Αθηνά
Επικουρική Εποπτεία: Δέλτσου Ελευθερία

Τιμπλαλέξη Μαρία
Βόλος 2008



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ & ΚΕΝΤΡΟ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ
ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΛΛΟΓΗ «ΓΚΡΙΖΑ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ»**

Αριθ. Εισ.: 6202/1
Ημερ. Εισ.: 31-03-2008
Δωρεά: Συγγραφέα
Ταξιθετικός Κωδικός: ΠΤ - ΙΑΚΑ
2008
TIM

Περιεχόμενα

1. Εισαγωγή	3
2. Μέρος Πρώτο	
2.1 Ιστορικό ίδρυσης του Οργανισμού Κατά των Ναρκωτικών (ΟΚΑΝΑ).....	12
2.2 Εξωτερικό Ιατρείο Ουσιοεξαρτήσεων Λαμίας (ΟΚΑΝΑ).....	13
2.3 Η βουπρενορφίνη.....	17
3. Μέρος Δεύτερο	
3.1 Γενικές έννοιες σχετικά με την ουσιοεξάρτηση.....	20
3.2 Ναρκωτικές ουσίες.....	24
4. Μέρος Τρίτο	
4.1 Οικογένεια, ‘profile’ των ‘χρηστών’.....	27
4.2 Λόγοι που τους οδηγούν στη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών.....	32
4.3 Χρήση, εμπειρία του σώματος συναισθήματος.....	38
4.4 Στερητικό σύνδρομο: Εμπειρία του σώματος –βίωμα πόνου.....	46
5. Μέρος Τέταρτο	
5.1 Η απόφαση τους να γίνουν ‘μέλη’ του Εξωτερικού Ιατρείου Ουσιοεξαρτήσεων ΟΚΑΝΑ (Λαμία).....	56
5.2 Η ζωή, η οικογένεια και οι φίλοι τη ‘μέλη’.....	61
5.3 Οι μεταβολές στο σώμα των ‘μελών’.....	65
Συμπεράσματα	71

Ευχαριστήριο

Θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους τους πληροφορητές για το χρόνο που μου αφιέρωσαν απλόχερα και για την αμέριστη εμπιστοσύνη που έδειξαν στις συζητήσεις μας. Θα ήθελα επίσης να ευχαριστήσω τους θεραπευτές του προγράμματος την Δήμητρα Τασούλα, την Ξανθή Καλλιώρα, την Δήμητρα Φρόντζου, την Ζέττα Κουτσογιάννη και τον Παναγιώτη Καλύβα για την υποστήριξη τους και τις σημαντικές πληροφορίες που μου παρείχαν κατά τη διάρκεια της έρευνάς μου στη Μονάδα του OKANA. Ευχαριστώ τη καθηγήτρια μου, Αθηνά Πεγκλίδου για την εποπτεία της πτυχιακής μου εργασίας και για τις χρήσιμες παρατηρήσεις της κατά τη διάρκεια της έρευνας, αλλά και κατά την διάρκεια της γραφής του παρόντος κειμένου. Τέλος ευχαριστώ την καθηγήτρια μου Ελευθερία Δέλτσου για την επικουρική εποπτεία της πτυχιακής εργασίας, αλλά και για τη καθοριστική συμβολή της, στα τέσσερα χρόνια των σπουδών μου στο Πανεπιστήμιο.

Στα 'μέλη' του ΟΚΑΝΑ (Λαμία)

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στόχος της πτυχιακής μου εργασίας είναι να καταδείξω τις μεταβολές που υφίσταται το σώμα των ‘χρηστών’ εξαρτησιογόνων ουσιών από την κατάσταση της εξάρτησης, αλλά και αφού γίνουν ‘μέλη’ του Εξωτερικού Ιατρείου Ουσιοεξαρτσεων Λαμίας (ΟΚΑΝΑ).

Θα δούμε «πως μεταβάλλεται η αίσθηση του υποκειμένου για το σώμα του και μαζί με αυτή οι έννοιες της ιδιοκτησίας και της συντήρησης του σώματος. Η πρακτική της κατάχρησης εξαρτησιογόνων ουσιών υπαγορεύει το να βιώνει κανείς το σώμα του, ως μεταβαλλόμενο, όχι μόνο ως προς τα πολιτισμικά νοήματα αλλά και ως προς το εσωτερικό του, ως ρευστό και διαρκώς εμπλεκόμενο σε μια διαδικασία αυτό-οργάνωσης»¹. Έτσι το σώμα γίνεται κυρίαρχο στη διαδικασία της χρήσης και της απεξάρτησης. Γίνεται υποκείμενο που επιβάλλει στο άτομο πότε θα πάρει ναρκωτικό, πότε πονάει, πότε υποφέρει και πότε ικανοποιείται. Παράλληλα, το σώμα γίνεται και αντικείμενο ελέγχου στην υπηρεσία των εξαρτησιογόνων ουσιών στις οποίες έχει εθιστεί. Όπως επισημαίνει η Μακρυνιώτη, «το πάσχον σώμα, μολονότι βρίσκεται στο επίκεντρο πρακτικών, ειδικοτήτων, λόγων και μορφών πολιτικής και γίνεται αποδέκτης φροντίδας και μέριμνας, συγκεντρώνοντας όλο και περισσότερο το συντονισμένο ενδιαφέρον της ιατρικής, της βιολογίας και της τεχνολογίας εξακολουθεί να παραμένει ευάλωτο, συχνά ανήμπορο και αβοήθητο. Ο πόνος, μια μοναδική προσωπική εμπειρία, υπενθυμίζει τόσο τα πεπερασμένα όρια των

¹ Στην εισαγωγή: ‘Αναζητώντας τα όρια’. Στο: Δ. Μακρυνιώτη (επιμ), Τα όρια του σώματος: *Διεπιστημονικές προσεγγίσεις*, Νήσος, Αθήνα, σελ.53.

επιστημονικών επιτευγμάτων όσο και τα όρια του ίδιου του σώματος»². Φέρνει στο προσκήνιο τις σωματικές και ψυχολογικές αδυναμίες και προβάλλει τον ξεχωριστό και ιδιαίτερο τρόπο που το κάθε υποκείμενο βιώνει «αυτή την προδοσία» του σώματος και τις επιπτώσεις της στην αίσθηση της ταυτότητας (Kleinman, 1998:44-45).

Ερευνώντας ορισμένα από τα στοιχεία του οικογενειακού και κοινωνικού περιβάλλοντος, των ‘μελών’ όπως το μορφωτικό επίπεδο έπειτα από επιτόπια συμμετοχική παρατήρηση θα παρουσιαστούν τα τελικά συμπεράσματα της εργασίας. Στις ενότητες που θα αναπτύξω θα γίνεται σύγκριση με το ‘πριν’, δηλαδή κατά την χρήση (ως ‘χρήστες’, ‘ναρκομανείς’) και με το ‘σήμερα’ κατά την απεξάρτηση (ως ‘μέλη’, ασθενείς’). Σημαντική θα είναι και μια σύντομη αναφορά στη συμβολή των θεραπειών του προγράμματος και των μεθόδων θεραπείας που εφαρμόζονται.

Τα δεδομένα που παραθέτω προέρχονται από συμμετοχική παρατήρηση που πραγματοποιήθηκε από το Νοέμβρη του 2006 έως τον Νοέμβρη του 2007. Η παρατήρηση δεν ήταν καθημερινή, αλλά περιοδική³. Στην έρευνα πραγματοποιήθηκαν συνεντεύξεις με τα ‘μέλη’ του προγράμματος. Βέβαια συνομιλίες και σημαντικές πληροφορίες είχα και από τις δύο θεραπεύτριες, τις γιατρίνες και το νοσηλευτή του προγράμματος.

Κατά τις πρώτες συζητήσεις που πραγματοποίησα με τα ‘μέλη’ οι ερωτήσεις απευθύνονταν προς εμένα αντί να απευθύνω ερωτήσεις εγώ προς αυτούς. Με ρωτούσαν τι σπουδάζω, τι είναι αυτή η εργασία που θα κάνω και γενικότερα δήλωναν

² Στην εισαγωγή: ‘Αναζητώντας τα όρια’. Στο: Δ. Μακρυνιώτη (επιμ), Τα όρια του σώματος: *Διεπιστημονικές προσεγγίσεις*, Νήσος, Αθήνα, σελ.54.

³ Παρέμεινα στο χώρο του ΟΚΑΝΑ δύο με τρεις μέρες την εβδομάδα. Το Εξωτερικό Ιατρείο λειτουργεί από Δευτέρα έως Παρασκευή μόνο.

ενδιαφέρον να μάθουν για την παρουσία μου στο χώρο. Βέβαια με αφορμή τις ερωτήσεις τους μπορούσα να θέσω και εγώ με τη σειρά μου πιο εύκολα ερωτήματα προς τους ίδιους.

Οι αφηγήσεις των πληροφορητών παρέχουν τη δυνατότητα να κατανοήσουμε τα στάδια στα οποία υπόκειται το σώμα τους κατά τη χρήση. Ανάμεσα στη συλλογική και την ατομική αφήγησή τους υπάρχει συμφωνία και συνοχή των συμπτωμάτων που βιώνουν. Η Αφήγηση τους ήταν πειστική και φάνηκε να δίνεται έμφαση στην εμπειρία του στερητικού συνδρόμου.

Την περίοδο της έρευνάς πραγματοποιήσα συνεντεύξεις με τριάντα από τα ‘μέλη’ της Μονάδας. Οι αφηγήσεις τους κατά την περιγραφή των συμπτωμάτων από τη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών παρουσιάζουν ομοιότητες. Γι’ αυτό το λόγο δεν θα παρουσιάσω όλες τις αφηγήσεις αλλά τα βασικά σημεία ορισμένων από αυτές και κυρίως θα επικεντρωθώ στο βίωμα του Αντώνης διότι έχω μια πιο ολοκληρωμένη εικόνα της κατάστασης του⁴.

Συγκεκριμένα το πρώτο κεφάλαιο της εργασίας περιλαμβάνει την περιγραφή του Εξωτερικού Ιατρείου Ούσιοεξαρτήσεων Λαμίας. Θα περιγράψω το ιστορικό ίδρυσης του και το λόγο-στόχο της λειτουργίας του, το προφίλ του προσωπικού και τις ειδικότητές τους, πόσα ‘μέλη’ είχε στις πρώτες χορηγήσεις, αλλά και πόσα σήμερα, έπειτα από τέσσερα χρόνια λειτουργίας. Στη συνέχεια παρουσιάζω το βίωμα των ‘χρηστών’ όπως μου το περιέγραψαν τα ‘μέλη’. Η αφήγηση της εμπειρίας τους επιδεικνύει πως μετασχηματίζεται το σώμα ενός ‘χρήστη’ εξαρτησιογόνων ουσιών ως

⁴ Ο Αντώνης είναι ένα από τα μέλη που μπήκαν στο πρόγραμμα του OKANA κατά την περίοδο διεξαγωγής της έρευνας και είναι μια ιδιαίτερη περίπτωση καθώς παρουσιάζει και ψυχώσεις. Ο Αντώνης αποτελεί και τον βασικό μου πληροφορητή καθώς μου έδωσε την δυνατότητα να τον παρακολουθήσω από την πρώτη ημέρα εισαγωγής τους.

αποτέλεσμα της χρήσης⁵. Θα προχωρήσω στην περιγραφή των σωματικών τους αλλαγών που προκαλούνται από την χρήση της ηρωίνης, τις επιδράσεις που επιφέρει ο έντονος πόνος που προκαλείται στο σώμα από το στερητικό σύνδρομο κατά την περίοδο της ζωής τους ως ‘ναρκομανείς’ αλλά και την «απόλαυση» την οποία βιώνουν οι ‘χρήστες’ μέσω της επίδρασης της ναρκωτικής ουσίας στο σώμα τους. «Απόλαυση» αποτελεί για τους ‘χρήστες’ όπως οι ίδιοι επισημαίνουν, η διάρκεια κατά την οποία βιώνουν τη λήθη δηλαδή η χαλάρωση και το μούδιασμα του νου και του σώματος τους. Εκείνη τη στιγμή όπως τονίζουν οι ίδιοι ξεχνούν όλα τα προβλήματα τους και ζουν την «παραμύθα».⁶ Ο πόνος από την άλλη αποτελεί τη βασική έννοια η οποία συνθέτει τη σωματική και ψυχική τους εμπειρία. Στην περίπτωση των ‘μελών’ οι πρακτικές του βιωμένου πόνου οργανώνουν τη δομή της μνήμης μέσω της αφήγησής τους. Ο πόνος μεταφέρεται ως μνήμη σ’ εμάς ‘σήμερα’ που είναι ‘μέλη’⁷ του προγράμματος⁸ και όχι ‘χρήστες’. Θα γίνει αναφορά στις σωματικές τους αλλαγές κατά την περίοδο της παραμονής τους στο πρόγραμμα (ως ‘ασθενείς’) και τις επιδράσεις του υποκατάστατου στο σώμα τους⁹. ‘Σήμερα ως ‘μέλη’ του προγράμματος δεν βιώνουν τα συμπτώματα του στερητικού συνδρόμου που βίωναν ‘πριν’ ως αποτέλεσμα των συνεπειών της κατάχρησης ηρωίνης

⁵ Διαφόρων αιτιών όπως είναι η χρήση οπιοειδών και το στερητικό σύνδρομο.

⁶ «Παραμύθα» στο λεξιλόγιο των ‘χρηστών’ είναι η λήθη που βιώνει ο ‘χρήστης’ από την επίδραση της ηρωίνης.

⁷ Ως συμμετέχοντες στο πρόγραμμα του ΟΚΑΝΑ είναι ‘μέλη’ και όχι ‘ναρκομανείς’ ή όπως λένε και οι ίδιοι ‘πρεζάκια’ που ήταν, πριν μπουν στο πρόγραμμα.

⁸ ‘Μέλη’ του προγράμματος του Εξωτερικού Ιατρικού Ουσιοεξαρτήσεων Λαμίας (ΟΚΑΝΑ).

⁹ Τις σωματικές και ψυχικές επιδράσεις που υπόκειντο ως ‘μέλη’ του προγράμματος από τη χορήγηση της Βουπρενορφίνης τόσο με την ορολογία των ‘μελών’ όσο και από την ορολογία των ιατρών.

Η επιλογή του συγκεκριμένου χώρου, του Εξωτερικού Ιατρείου Ούσιο εξαρτήσεων Λαμίας (ΟΚΑΝΑ) ως πεδίου έρευνας, έγινε με αφορμή την πρακτική άσκηση που είχα πραγματοποιήσει το καλοκαίρι του 2006 στο Κέντρο Πρόληψης και Ενημέρωσης κατά των ναρκωτικών στη Λαμία. Εκεί διαπίστωσα τις διαστάσεις που είχε λάβει η χρήση των εξαρτησιογόνων ουσιών μέσα από το παρακάτω περιστατικό που θα αναφέρω και θέλησα να ενημερωθώ περισσότερο για τα ναρκωτικά και να συμβάλω στην κατανόηση του προβλήματος που παρουσιάζεται σε ευρεία κλίμακα στην Ελληνική κοινωνία. Κατά την παραμονή μου στο Κέντρο Πρόληψης ήρθε ένα δωδεκάχρονο κορίτσι το οποίο ήθελε να ενημερωθεί για το πως θα μπορούσε να απεξαρτηθεί από τη χρήση ηρωίνης που έκανε εδώ και ενάμιση χρόνο. Το κορίτσι, όπως είπε, είχε προμηθευτεί την ηρωίνη από το φίλο της που ήταν δεκαπέντε χρονών. Αρχικά ξαφνιάστηκα όταν την άκουσα να ζητάει πληροφορίες για απεξάρτηση. Σε αντίθεση με μένα που ξαφνιάστηκα ακούγοντας το δωδεκάχρονο κορίτσι, η ψυχολόγος του Κέντρου Πρόληψης το αντιμετώπισε ψύχραιμα καθώς είναι ένα συνηθισμένο περιστατικό, όπως επεσήμανε η ίδια, που το συναντά καθημερινά. Όπως αναφέρω και παραπάνω το περιστατικό που περιέγραψα ήταν η αφορμή για να επιλέξω το συγκεκριμένο πεδίο έρευνας. Επιπλέον στην επιλογή μου αυτή συνέβαλε και η εύκολη πρόσβαση στο Εξωτερικό Ιατρείο Ούσιοεξαρτήσεων του ΟΚΑΝΑ στη Λαμία λόγω της καταγωγής μου από τη Φθιώτιδα. Στην αρχή δυσκολεύτηκα να πάρω άδεια για την έρευνα. Τελικά μου επιτράπηκε, επειδή μεσολάβησε ο διοικητής του Γενικού Νοσοκομείου Φθιώτιδας με το οποίο συνεργάζεται ο ΟΚΑΝΑ. Όλοι οι υπεύθυνοι υποστήριζαν πως η πολιτική του ΟΚΑΝΑ δεν επιτρέπει έρευνες διότι προκαλούν προβλήματα στα 'μέλη'. Ισχυρίστηκαν πως η παρουσία μου στην Μονάδα

του OKANA θα επηρέαζε τη συμπεριφορά των ‘μελών’ και κατά συνέπεια θα εμπόδιζε το έργο των θεραπειών.

Τελικά κατάφερα να παραβρίσκομαι στο χώρο απεξάρτησης και να έρχομαι σε επαφή και με τα ‘μέλη’ και με τους θεραπευτές. Βέβαια όλα αυτά μετά από πολλές αιτήσεις και βεβαιώσεις που υπέβαλα προς τον διοικητή του νοσοκομείου και τον επιστημονικό υπεύθυνο του OKANA, όπου τους εξηγούσα τις προθέσεις της έρευνας μου και τους διαβεβαίωνα πως θα τηρήσω το ιατρικό απόρρητο των ‘μελών’ και πως στην εκπόνηση της εργασίας μου θα παρουσιαστούν στοιχεία έπειτα από έγκριση των ατόμων που συμμετείχαν και με βοήθησαν να τη φέρω εις πέρας. Επιπλέον, σε καμιά περίπτωση δεν είχα πρόθεση να παραβιάσω τον εσωτερικό κανονισμό.

Όταν πήρα την απόφαση να κάνω έρευνα στη συγκεκριμένη Μονάδα δεν πίστευα ότι θα αντιμετώπιζα τέτοιου είδους εμπόδια, αλλά και στη συνέχεια, κατά τη διάρκεια της παραμονής μου στη Μονάδα, για ορισμένα άτομα εκεί, ήμουν ανεπιθύμητη και μου το έδειχναν συνεχώς. Μάλιστα ένα από αυτά τα άτομα τις τελευταίες μέρες λίγο πριν σταματήσω την έρευνα, μου είπε φωνάζοντας τόσο δυνατά ώστε να ακούσουν ακόμη και τα ‘μέλη’, ότι την ενοχλούσα. Με το συγκεκριμένο άτομο το μόνο που λέγαμε ήταν καλημέρα το πρωί και καλό μεσημέρι όταν φεύγαμε. Με προβλημάτισε το γεγονός ότι ενοχλούνταν από την παρουσία μου συγκεκριμένα άτομα και μάλιστα άτομα που δεν συνεργάστηκα καθόλου μαζί τους για την έρευνα και σεβάστηκα από την αρχή την άρνηση τους να με βοηθήσουν. Υπήρξαν στιγμές που αισθάνθηκα άσχημα και σκέφτηκα να τα παρατήσω. Δεν το έκανα όμως και συνέχισα παρά τις αντιδράσεις τους. Έχω την εντύπωση ότι τα άτομα που ενοχλούνταν από την παρουσία μου, όπως αντιλήφθηκα στη συνέχεια, αντιδρούσαν διότι δεν ήταν συνεπής στο ωράριο εργασίας τους και θεωρούσαν ότι εγώ θα τους έλεγα. Παράλληλα όπως μου εκμυστηρεύτηκαν οι υπόλοιποι

θεραπευτές το ένα από αυτά τα άτομα καθημερινά διαφωνούσε έντονα με όλους τους εργαζομένους και κατά την έρευνα στον ΟΚΑΝΑ σταμάτησε να ενοχλεί τους υπόλοιπους και ασχολούνταν με εμένα. Τον πρώτο καιρό πίστευα πως σιγά-σιγά θα γινόμουν αποδεκτή και θα ξεχνούσαν την παρουσία μου. Κάτι που είχα καταφέρει με όλους τους άλλους θεραπευτές και με τα 'μέλη'. Άλλωστε πλεονέκτημα της συμμετοχικής παρατήρησης αποτελεί η ενσωμάτωση του ερευνητή στην ομάδα-κοινότητα που ερευνά. Η εμπάτιση στην ετερότητα και η συμμετοχή του εθνογράφου στην καθημερινή ζωή της κοινότητας έχουν ως αποτέλεσμα ο ερευνητής να γίνει λιγότερο παρεμβατικός και ο ίδιος να θεωρείται λιγότερο «ξένος» μετά από ένα διάστημα. Αυτό συμβάλει στο να γίνει ο ανθρωπολόγος αποδεκτός και επομένως να απολαμβάνει μεγαλύτερη εμπιστοσύνη από τα μέλη της κοινότητας¹⁰. Ωστόσο καθώς ο καιρός περνούσε, απογοητεύτηκα διότι η αντίδρασή αυτών των ατόμων απέναντι μου γινόταν εντονότερη. Πίστευα πως δεν είχα καταφέρει να μεταμορφωθώ από «εξωτερικός παρατηρητής σε «εσωτερικό» συμμετέχοντα. Από «αντικειμενικός» κριτής σε «υποκειμενικό» αναλυτή και εντέλει από «ξένος» σε «δικό»¹¹ τους. Κατάφερα να συνεχίσω, να ξεπεράσω την απογοήτευση μου και να παραμείνω ένα χρόνο στη Μονάδα παρά τις αντιδράσεις χάρη στην υποστήριξη που μου παρείχαν η κοινωνική λειτουργός, η ψυχολόγος, οι δύο γιατρίνες, ο νοσηλευτής και τα 'μέλη' τα οποία απολάμβαναν τις συζητήσεις μας. Από την αρχή σχεδόν όλα τα 'μέλη', εκτός από τις γυναίκες, οι οποίες κατά τη γνώμη μου δεν ήθελαν να συζητήσουν μαζί μου γιατί η Λαμία είναι μικρή πόλη και δεν επιθυμούσαν να μάθω περισσότερα στοιχεία για εκείνες, οι άντρες έδειξαν ενδιαφέρον για την έρευνα και θέλησαν να με

¹⁰ Γκέφου-Μαδιανού Δ. 1999, 'Πολιτισμός και εθνογραφία: Από τον Εθνογραφικό Ρεαλισμό στην Πολιτισμική Κριτική', Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, σελ.240.

¹¹ Γκέφου-Μαδιανού Δ. 1999, 'Πολιτισμός και εθνογραφία: Από τον Εθνογραφικό Ρεαλισμό στην Πολιτισμική Κριτική', Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, σελ.281.

βοηθήσουν. Ο καθένας τους ήθελε να μου πει την ιστορία του. Κατάφερα από την αρχή να γίνω «δική τους». Θυμάμαι την γιατρό να διαφωνεί με το γραμματέα, τον οποίο ενοχλούσε η παρουσία μου στο χώρο και να του λέει «τι σ' ενοχλεί το μικρό μας; Δεν μπορώ να σε καταλάβω». Αλλά και τα 'μέλη', παρόλο που άκουγαν συνεχώς το γραμματέα και την ψυχολόγο στο διάδρομο να μιλούν αρνητικά για την παρουσία μου στη μονάδα¹², αδιαφορούσαν και συνέχιζαν να έρχονται για να συζητήσουμε.

Επιπλέον είχα σχηματίσει στο μυαλό μου μια εντελώς διαφορετική εικόνα για το Κέντρο απεξάρτησης απ' αυτήν που συνάντησα στη συνέχεια. Πίστευα πως θα είναι ένας χώρος ειδικά διαμορφωμένος, ότι θα έχει χρώμα, ζωντάνια, ωραία έπιπλα, ένας χώρος φωτεινός και ευχάριστος. Αντίθετα, συνάντησα ένα στενάχωρο και μελαγχολικό περιβάλλον, το οποίο οφείλεται σε μεγάλο βαθμό στον πολύ μικρό χώρο που έχουν και στον τρόπο που είναι διακοσμημένος. Θεωρούσα πως οι θεραπευτές θα έχουν φιλική σχέση με τους 'χρήστες' και θα υπάρχει ζεστασιά. Συνάντησα ένα κρύο και απρόσωπο περιβάλλον μεταξύ θεραπευτών και 'μελών' αλλά και μεταξύ των θεραπευτών. Υπήρχαν συμπάθειες και αντιπάθειες μεταξύ τους.

Μέσα από την πρώτη εικόνα που είχα αποκομίσει για το χώρο και όλους όσους παραβρίσκονται σ' αυτόν, τους θεραπευτές και τα 'μέλη', σκεφτόμουν να παρατηρήσω και να αναλύσω τις σχέσεις εξουσίας που προκύπτουν. Όμως το υλικό που άρχισα να συγκεντρώνω και οι μετέπειτα παρατηρήσεις μου με οδήγησαν να ασχοληθώ με τα 'μέλη', τον πόνο που βιώνουν και τις σωματικές αλλαγές, από τη μια πλευρά κατά τη διάρκεια της χρήσης και από την άλλη κατά τη διάρκεια της παρακολούθησής τους ως 'ασθενείς'. Θέλησα να δω τις αλλαγές τις οποίες υπόκειντο

¹² Ο γραμματέας και η ψυχολόγος ενοχλούνταν από την παρουσία μου και υποστήριζαν συνεχώς πως δεν είναι δυνατόν να γίνονται έρευνες μέσα στο χώρο του OKANA διότι είναι ενοχλητικό για τα μέλη.

ο ‘ναρκομανής’ σαν συνέπεια της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών. Τον πόνο, είτε είναι σωματικός, είτε είναι ψυχικός. Ο πόνος για τους ‘χρήστες’ είναι κοινό βίωμα. Είναι ο πόνος του στερητικού συνδρόμου. Αρχικά δεν είχα σκεφτεί πως υπάρχει αυτός ο πόνος και οι μεταβολές του σώματος. Μέσα από τις αφηγήσεις τους άρχισα να βλέπω το σώμα ως πηγή βιωμένων εμπειριών και συναισθημάτων, «τόπο επιθυμιών και διαμεσολάβησης των κοινωνικών προσδοκιών»¹³. Την ώρα του πόνου όπως επισημαίνουν οι ίδιοι γίνονται: *«χίλια κομμάτια»*. Αισθάνονται το σώμα τους να *«θρυμματίζεται»*. Ακούγοντας τους να μου μιλούν για τα συμπτώματα του στερητικού συνδρόμου και για το πώς οι ίδιοι ένιωθαν το σώμα τους βιώνοντας αυτά τα συμπτώματα θεώρησα πως θα ήταν πολύ ενδιαφέρον να εστιάσω την έρευνα μου στις μεταβολές του σώματος των ‘χρηστών’ και στον πόνο που βιώνουν εξαιτίας της κατάχρησης εξαρτησιογόνων ουσιών.

¹³ Στην εισαγωγή: ‘Το σώμα στην ύστερη νεωτερικότητα’. Στο: Δ. Μακρυνιώτη (επιμ), Τα όρια του σώματος: *Διεπιστημονικές προσεγγίσεις*, Νήσος, Αθήνα, σελ. 11.

2. ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ

2.1 ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΙΔΡΥΣΗΣ ΤΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ(ΟΚΑΝΑ)

Ο Οργανισμός Κατά των ναρκωτικών (ΟΚΑΝΑ) ιδρύθηκε με Νόμο που ψηφίστηκε από το σύνολο του Κοινοβουλίου. Η λειτουργία του ξεκίνησε το 1995. Είναι ένα αυτοδιοικούμενο νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου που τελεί υπό την εποπτεία του υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Ο Οργανισμός Κατά των Ναρκωτικών ως κύριο στόχο του έχει την πρόληψη, τη θεραπεία και την αποκατάσταση των ουσιοεξαρτημένων ατόμων. Αποβλέπει στη μελέτη και την παροχή έγκυρων πληροφοριών σχετικά με το πρόβλημα των ουσιοεξαρτήσεων σε εθνικό επίπεδο αλλά και στην ευαισθητοποίηση του κοινού. Στοχεύει στην ίδρυση και την αποτελεσματική λειτουργία κέντρων πρόληψης, θεραπευτικών μονάδων και κέντρων κοινωνικής και επαγγελματικής επανένταξης.

Ο ΟΚΑΝΑ συνεργάζεται με φορείς της χώρας (συναρμόδια υπουργεία, θεραπευτικά προγράμματα, τοπική αυτοδιοίκηση, πανεπιστημιακά ιδρύματα, κ.α.) με σκοπό τη χάραξη και το συντονισμό της εθνικής πολιτικής για τα ναρκωτικά καθώς και με ευρωπαϊκούς και διεθνείς οργανισμούς ενώ για τη μελέτη του προβλήματος των ναρκωτικών σε εθνικό επίπεδο συνεργάζεται στενά με το Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά και την Τοξικομανία (ΕΚΤΕΠΙΝ).

Στον τομέα της πρόληψης ο ΟΚΑΝΑ σε συνεργασία με τη τοπική αυτοδιοίκηση έχει αναπτύξει ένα εκτεταμένο δίκτυο Κέντρων Πρόληψης σε όλη την Ελλάδα ενώ

παράλληλα αναπτύσσει ποικίλα προγράμματα στον τομέα της θεραπείας και της κοινωνικής επανένταξης που καλύπτουν τις διαφορετικές ανάγκες των εξαρτημένων ατόμων.

Ο ΟΚΑΝΑ δίνοντας ιδιαίτερη βαρύτητα στην προώθηση της ερευνητικής δραστηριότητας δημιούργησε τον Αύγουστο του 2001 το Τμήμα Έρευνας και Αξιολόγησης με σκοπό την παροχή ερευνητικής υποστήριξης στο σχεδιασμό και στην παρακολούθηση της εφαρμογής της πολιτικής του ΟΚΑΝΑ στους τομείς της πρόληψης, της θεραπείας και της κοινωνικής επανένταξης.

Τέλος, έχει αναπτύξει ένα δίκτυο υπηρεσιών το οποίο διευρύνεται συνεχώς με στόχο να καλυφθούν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο οι πολύπλευρες ανάγκες σε θέματα πρόληψης, θεραπείας, κοινωνικής και επαγγελματικής ενσωμάτωσης και μείωσης της βλάβης. Το δίκτυο υπηρεσιών του ΟΚΑΝΑ περιλαμβάνει τα Κέντρα Πρόληψης, τις Θεραπευτικές Μονάδες Υποκατάστασης και τα 'Στεγνά' Θεραπευτικά Προγράμματα.

2.2 ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ ΟΥΣΙΟΕΞΑΡΤΗΣΕΩΝ

ΛΑΜΙΑΣ (ΟΚΑΝΑ)

Τον Απρίλιο του 2003 δημιουργήθηκε το πρώτο Εξωτερικό Ιατρείο Ουσιοεξαρτήσεων του Γενικού Νοσοκομείου Λαμίας στο πλαίσιο της επέκτασης των θεραπευτικών προγραμμάτων υποκατάστασης και της δημιουργίας νέων θέσεων θεραπείας στην Αθήνα, τη Θεσσαλονίκη και σε άλλες επαρχιακές πόλεις. Ο ΟΚΑΝΑ παράλληλα με την ανάπτυξη αυτοτελών θεραπευτικών μονάδων δημιούργησε Εξωτερικά Ιατρεία Ουσιοεξαρτήσεων σε συνεργασία με το Πε.Σ.Υ. Η συνδρομή του

Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλων υγειονομικών φορέων στην αντιμετώπιση του προβλήματος της ουσιοεξάρτησης προβλεπόταν και από το Εθνικό Σχέδιο Δράσης, ενώ η ύπαρξη υπουργικής απόφασης που αφορά στην εφαρμογή προγραμμάτων χορήγησης βουπρενορφίνης από Γενικά Νοσοκομεία της χώρας, αποτέλεσε το θεσμικό πλαίσιο της λειτουργίας αυτών των ιατρείων.

Το κτήριο στο οποίο στεγάστηκε το Εξωτερικό Ιατρείο, ανήκει στην Ψυχιατρική Κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Λαμίας, η οποία βρίσκεται σε κτήριο πλησίον του Γενικού Νοσοκομείου. Ο χώρος είναι μικρός. Διαθέτει δυο γραφεία, ένα για τους γιατρούς και ένα για τις θεραπεύτριες και ένα αρκετά μεγάλο δωμάτιο όπου πραγματοποιείται η χορήγηση του υποκατάστατου (Βουπρενορφίνη). Στον ίδιο χώρο υπάρχουν τηλεοράσεις που είναι συνδεδεμένες με τις τουαλέτες των ‘μελών’, δύο γραφεία, ένα για τους νοσηλευτές και ένα για τη φαρμακοποιό και δέκα καθίσματα στα οποία κάθονται τα ‘μέλη’ την στιγμή που χορηγούνται τη βουπρενορφίνη. Υπάρχουν τρεις τουαλέτες για τα ‘μέλη’ όπου είναι τοποθετημένες κάμερες προκειμένου να ελέγχεται η ουροληψία τους σε περίπτωση που προσπαθήσουν να νοθέψουν τα ούρα τους, όταν παράλληλα έχουν προβεί και σε κατάχρηση ηρωίνης. Δίπλα υπάρχει ένα γραφείο όπου έχει τα μηχανήματα για τις εξετάσεις στις οποίες υποβάλλονται τα μέλη. Τέλος, υπάρχει ένα δωμάτιο το οποίο είναι πάντα κλειδωμένο και στο οποίο έχει πρόσβαση μόνο η φαρμακοποιός. Εκεί φυλάσσεται το υποκατάστατο φάρμακο (βουπρενορφίνη).

Το Εξωτερικό Ιατρείο Ουσιοεξαρτήσεων (OKANA) στη Λαμία άρχισε να λειτουργεί τον Απρίλιο 2003. Αρχικά λειτούργησε πιλοτικά, όπως επισημαίνουν οι θεραπευτές, ως Θεραπευτική Μονάδα με φαρμακευτικό υποκατάστατο σε συνεργασία με το γενικό νοσοκομείο Λαμίας και με προσωπικό από το ΕΣΥ,¹⁴ με

¹⁴ ΕΣΥ είναι τα αρχικά του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

κύριο στόχο τη «μείωση της βλάβης» των ‘χρηστών’ εξαρτησιογόνων ουσιών. Στις 12/05/2003 χορηγήθηκε η πρώτη ομάδα με Βουπρενορφίνη. Την πρώτη ομάδα αποτέλεσαν έντεκα ‘μέλη’ του προγράμματος.

Μέχρι και την περίοδο διεξαγωγής της έρευνας ο αριθμός των αιτήσεων τις οποίες έχουν υποβάλει οι ‘χρήστες’ ανέρχεται τις 450. Βέβαια παρατηρείται και το φαινόμενο της επανεισαγωγής καθώς πολλά από τα ‘μέλη’ που υποτροπιάζουν κατά την παραμονή τους στο πρόγραμμα, απομακρύνονται και έχουν το δικαίωμα να ξαναμπούν με αίτηση που θα υποβάλουν μετά το πέρας τριών μηνών από την αποχώρησή τους από το πρόγραμμα. Στις 450 αιτήσεις που ανέφερα συμπεριλαμβάνονται και αιτήσεις ατόμων που βρίσκονται σε αναμονή¹⁵. Η μονάδα έχει τη δυνατότητα να εξυπηρετήσει καθημερινά, μέχρι και 85 ‘μέλη’. Ο αριθμός των ‘μελών’ κατά την διάρκεια της παραμονής μου στο χώρο ανερχόταν τα 77 ‘μέλη’¹⁶.

Το διοικητικό και θεραπευτικό προσωπικό του Εξωτερικού Ιατρείου Ουσιοεξαρτήσεων Λαμίας απαρτίζεται από: τη γραμματειακή υποστήριξη που στελεχώνουν δύο άτομα, το θεραπευτικό προσωπικό που αποτελείται από τρεις

¹⁵ Έχουν υποβάλει αίτηση όμως δεν έχουν κληθεί ακόμη να συμμετάσχουν στο πρόγραμμα.

¹⁶ Ο αριθμός των ‘μελών’ ανέρχεται περίπου τα 77 άτομα. Ο αριθμός δεν είναι σταθερός διότι τα ‘μέλη’ που υποτροπιάζουν πάνω από δύο συνεχόμενες φορές μέσα σε ένα μήνα δεν έχουν δικαίωμα να παραμείνουν στη μονάδα. Παρόλο που η μονάδα έχει την δυνατότητα να εξυπηρετεί 85 μέλη, υπάρχουν κάποια χρονικά διαστήματα που λόγω αποχώρησης, αριθμού μικρότερου των 10 μελών, λειτουργεί με λιγότερα από 85 άτομα.

ψυχολόγους¹⁷ και μια κοινωνική λειτουργό¹⁸, τις δύο γιατρίνες, μια φαρμακοποιό, και τέσσερα άτομα που αποτελούν το νοσηλευτικό προσωπικό.

Επιπλέον, στο χώρο του ΟΚΑΝΑ παρευρίσκονται καθημερινά μια καθαρίστρια και ένας φύλακας¹⁹ που εντάσσονται στο προσωπικό του Γενικού νοσοκομείου.

Τέλος, τα 'μέλη' από την στιγμή που γίνονται δεκτά στο πρόγραμμα, υπογράφουν το 'θεραπευτικό συμβόλαιο' και στη συνέχεια υποβάλλονται σε ιατρικές εξετάσεις και σε συνέντευξη που παραχωρούν στην θεραπεύτρια που θα τους αναλάβει. Η συνέντευξη περιλαμβάνει ένα ερωτηματολόγιο, προκειμένου η θεραπεύτρια να δημιουργήσει το φάκελο του 'ασθενή'²⁰. Η χρήση φακέλου 'ασθενή' επιτρέπει τη συστηματική και τυποποιημένη συλλογή στοιχείων και καθιστά δυνατή την τεκμηρίωση των δράσεων και των υπηρεσιών των Μονάδων του Οργανισμού αλλά και του Προγράμματος Υποκατάστασης στο σύνολό του, καθώς και την αποτίμηση της ποιότητας και της αποτελεσματικότητας του²¹.

¹⁷ Η μία από τις ψυχολόγους την περίοδο διεξαγωγής της έρευνας απουσίαζε σε άδεια μητρότητας. Δεν έχω συνεργαστεί μαζί της.

¹⁸ Η Κοινωνική Λειτουργός είναι από τους πρώτους θεραπευτές που συμμετείχαν στο πρόγραμμα από τον Απρίλιο 2003.

¹⁹ Ο φύλακας δεν είναι το ίδιο άτομο, κάθε μέρα έρχεται και άλλος.

²⁰ Τα ίδια τα 'μέλη' και οι θεραπευτές, αποκαλούν τους εαυτούς τους 'άρρωστους' και 'ασθενείς'.

²¹ Μίχα Κωνσταντίνα, «Εργαλεία Αξιολόγησης των Μονάδων του ΟΚΑΝΑ», άρθρο στα πρακτικά συνεδρίου του Τμήματος Έρευνας και Αξιολόγησης ΟΚΑΝΑ –Αθήνας, Αθήνα 2005.

2.3 Η ΒΟΥΠΡΕΝΟΡΦΙΝΗ

Η θεραπεία υποκατάστασης είναι θεραπεία που απευθύνεται σε άτομα εξαρτημένα από ναρκωτικές ουσίες και εφαρμόζεται με τη χορήγηση φαρμακευτικών ουσιών, όπως η μεθαδόνη και η βουπρενορφίνη η οποία χορηγείται και στο Εξωτερικό Ιατρείο Ουσιοεξαρτήσεων στη Λαμία. Οι φαρμακολογικές ιδιότητες των ουσιών της Βουπρενορφίνης διαφέρουν από εκείνες της ηρωίνης. Οι ουσίες αυτές απαιτούν, σε σύγκριση με την ηρωίνη, μεγαλύτερο χρονικό διάστημα για να αρχίσει τόσο η δράση όσο και η αποδρομή²² τους. Αντίθετα η ηρωίνη προκαλεί σχεδόν αμέσως μετά τη λήψη της μια κατάσταση ευφορίας («ανέβασμα») που ακολουθείται σε σύντομο χρονικό διάστημα από «πτώση». Κάτι που αποφεύγεται με τη χορήγηση του υποκατάστατου, το οποίο δεν προκαλεί γρήγορες μεταπτώσεις. Τα υποκατάστατα δεν έχουν την ευφορική δράση της ηρωίνης και μάλιστα έχουν και την ιδιότητα να εμποδίζουν την έξαρση της ψυχικής διάθεσης που αυτή προκαλεί ενώ παράλληλα μειώνουν σημαντικά και την επιθυμία για χρήση²³.

Η βουπρενορφίνη είναι και το υποκατάστατο της Μονάδας του ΟΚΑΝΑ στη Λαμία. Η Βουπρενορφίνη, λοιπόν, είναι ένα οπιοειδές φάρμακο που χρησιμοποιείται στη θεραπευτική αντιμετώπιση της εξάρτησης από ηρωίνη. Σύμφωνα με ιατρικές έρευνες, η αποτελεσματικότητά της έχει αποδειχθεί τόσο στη θεραπεία υποκατάστασης της ηρωίνης όσο και στη σωματική αποτοξίνωση από την ηρωίνη. Η βουπρενορφίνη όπως και πολλά οπιοειδή έχει χρησιμοποιηθεί και ως ισχυρό αναλγητικό.

²² Αποδρομή ονομάζεται η στιγμή κατά την οποία αρχίζουν τα συμπτώματα του στερητικού συνδρόμου.

²³ <http://www.okana.gr//therapeia.php>.

Στα Θεραπευτικά Προγράμματα Υποκατάστασης η βουπρενορφίνη χορηγείται υπό τη μορφή υπογλώσσιας ταμπλέτας (χάπι). Πρόκειται για μια μορφή που δεν πρέπει να το καταπίνουν ή να το μασούν αλλά να το αφήνουν να λιώσει στο στόμα (χρειάζονται 15-30 λεπτά). Η δράση της αρχίζει μετά από 30 περίπου λεπτά και διαρκεί ανάλογα με τη δόση της χορήγησης έως και τρεις ημέρες. Όπως μου είπε η θεραπεύτρια η ημερήσια δοσολογία κυμαίνεται συνήθως μεταξύ 4 και 16mg²⁴.

Όταν η βουπρενορφίνη χορηγείται στην κατάλληλη δοσολογία εξαλείφει τα στερητικά συμπτώματα της ηρωίνης και των άλλων οπιοειδών, ενώ μειώνει την επιθυμία που έχει το εξαρτημένο άτομο να κάνει χρήση ηρωίνης. Τα πλεονεκτήματα της βουπρενορφίνης είναι ότι, αν κάποιος κάνει και παράλληλη χρήση ηρωίνης, δεν θα νιώσει το ευφορικό της αποτέλεσμα. Έτσι μέσω της βουπρενορφίνης καταπολεμάται ένας από τους κύριους λόγους για τους οποίους γίνεται η χρήση της ηρωίνης. Επιπλέον έχει μεγαλύτερη διάρκεια δράσης από την ηρωίνη και μπορεί με την χορήγηση της κατάλληλης δόσης να είναι αποτελεσματική μέχρι και για 72 ώρες. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να μην είναι απαραίτητη η καθημερινή προσέλευση στο πρόγραμμα. Η χορήγηση μπορεί να γίνεται τρεις φορές την εβδομάδα και τα Σαββατοκύριακα να είναι ελεύθεροι. Ακόμη και εάν κάποια/κάποιος κάνει χρήση μόνο βουπρενορφίνης είναι αδύνατον να εμφανίσει υπερδοσολογία ακόμη και αν λάβει αρκετά μεγάλη δόση. Τέλος, με τη βουπρενορφίνη εμφανίζονται πολύ λιγότερα στερητικά συμπτώματα, κάτι που το ισχυρίζονται και οι ίδιοι οι 'χρήστες' και για τον λόγο αυτό όπως επισημαίνουν οι θεραπευτές, είναι ευκολότερο να αποτοξινωθεί από αυτήν.

²⁴ Οι παραπάνω πληροφορίες προέρχονται από τη ψυχολόγο του Εξωτερικού Ιατρείου Ουσιοεξαρτήσεων Λαμίας.

Εντούτοις, υπάρχουν πολλά πράγματα που πρέπει να γνωρίζουμε για τη βουπρενορφίνη καθώς δεν αρκεί μόνο η χορήγησή της για να αλλάξει η ζωή ενός ατόμου εξαρτημένου από τα ναρκωτικά. Για αυτό το λόγο είναι απαραίτητες η συμβουλευτική υποστήριξη, η ιατρική παρακολούθηση και η ψυχοκοινωνική στήριξη που θα προσφέρουν τα Θ.Π.Υ²⁵. Όσο διάστημα χρησιμοποιεί κάποιος βουπρενορφίνη διατηρεί και τη σωματική του εξάρτηση στα οπιοειδή, αφού και η ίδια η βουπρενορφίνη εντάσσεται στα οπιοειδή. Η βουπρενορφίνη δεν προκαλεί σωματικό αισθήματα ευφορίας ‘μαστούρα’, ‘high’. Όμως, όπως συμβαίνει με κάθε φάρμακο έτσι και με τη βουπρενορφίνη μπορεί να υπάρχουν παρενέργειες. Η βουπρενορφίνη, όπως και η ηρωίνη, είναι ένα ισχυρό φάρμακο και μπορεί να γίνει πολύ επικίνδυνη, αν δεν χρησιμοποιηθεί σωστά. Επιπλέον, είναι ιδιαίτερα σημαντικό να μη γίνει παράλληλη χρήση κατασταλτικών ουσιών, όπως είναι το αλκοόλ και τα υπνωτικά χάπια (Vulbegal, Hipnostedon), μαζί με βουπρενορφίνη. Τέτοια χρήση μπορεί να οδηγήσει σε υπερδοσολογία (overdose). Τέλος, όταν η Βουπρενορφίνη χρησιμοποιηθεί μαζί με ηρωίνη ή άλλα οπιοειδή μπορεί να προκαλέσει στερητικά συμπτώματα.

²⁵ Θ.Π.Υ. είναι τα Θεραπευτικά Προγράμματα Υποστήριξης του ΟΚΑΝΑ.

3. ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

3.1 ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΝΝΟΙΕΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ

ΟΥΣΙΟΕΞΑΡΤΗΣΗ

Στην πορεία της πτυχιακής μου εργασίας θα αναφέρω ορισμένους όρους σημαντικούς που στοιχειοθετούν το ‘profile’²⁶ των ατόμων που είναι ‘χρήστες’ εξαρτησιογόνων ουσιών. Οι όροι στους οποίους θα γίνει αναφορά είναι οι ακόλουθοι:

Εξαρτησιογόνος ουσία είναι κάθε φυσική ημισυνθετική ή συνθετική ουσία που επιδρά στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα (Κ.Ν.Σ.)²⁷. Συνήθως για τις εξαρτησιογόνες ουσίες αναφέρεται ο όρος «ναρκωτικά»²⁸ ο οποίος δεν ανταποκρίνεται με ακρίβεια στις ουσίες αυτές, διότι άλλες μεν έχουν κατασταλτική επίδραση (υπνωτικά, αλκοόλ κ.α.), με αποτέλεσμα το άτομο να χαλαρώνει, να πέφτει σε λήθη άλλες δε διεγερτική επίδραση (αμφεταμίνες, κοκαΐνη), με άμεση συνέπεια να διεγείρουν το άτομο και να του προκαλούν ευφορία και ταραχή. Ο όρος ναρκωτικά χρησιμοποιείται σχεδόν αποκλειστικά για τις παράνομες εξαρτησιογόνες ουσίες ή «τοξικές ουσίες» όπως τις αποκαλούν και οι ίδιοι οι ‘χρήστες’:

«Όχι στις τοξικές ουσίες – ναι στις κοινωνικές παρουσίες», επισημαίνει ο Κώστας²⁹.

Ναρκωτικά θεωρούνται όλα εκείνα τα φάρμακα φυσικά ή συνθετικά που δρουν στο κεντρικό νευρικό σύστημα και προκαλούν αναισθησία, λήθαργο, ύπνο ή

²⁶ Με τον όρο ‘profile’ εννοώ τη φυσιολογία των ατόμων που εξαρτώνται από ναρκωτικές ουσίες.

²⁷ *Γενικές Έννοιες Σχετικά με την Ουσιοεξάρτηση*. Σελ. 11.

²⁸ Ο όρος που προτάθηκε από την Π. Ο. Υ. είναι «φάρμακα που προκαλούν εξάρτηση», έτσι αναφέρονται και στην διεθνή βιβλιογραφία.

²⁹ Η παραπάνω έκφραση είναι από ‘μέλος’ του ΟΚΑΝΑ και αναγράφεται στον πίνακα ανακοινώσεων του ΟΚΑΝΑ μετά από παρότρυνση της ψυχολόγου του προγράμματος, στις 26-06-07. Παγκόσμια ημέρα κατά των ναρκωτικών.

μείωση του σωματικού πόνου ενώ υπάρχουν άλλα που αν και δεν επηρεάζουν τις ψυχικές λειτουργίες του ανθρώπου διαταράσσουν τη φυσιολογική του συμπεριφορά³⁰.

Ανοχή είναι η κατάσταση κατά την οποία το σώμα συνηθίζει τα ναρκωτικά και δεν ανταποκρίνεται πια στις προηγούμενες «αποτελεσματικές» δόσεις. Σ' αυτή την κατάσταση εκπίπτει το άτομο μετά από επαναλαμβανόμενες δόσεις μιας ουσίας. Έτσι για την επίτευξη επιθυμητού αποτελέσματος απαιτείται αύξηση της δόσης³¹.

Εξάρτηση είναι η συνεχής ανάγκη για τη χρήση μιας ουσίας και διακρίνεται σε **σωματική** όταν το σώμα του 'χρήστη' μιας ουσίας δεν μπορεί να λειτουργήσει φυσιολογικά χωρίς την ουσία αυτή και σε **ψυχική** όταν ο 'χρήστης' έχει την ανάγκη της ουσίας για να διατηρήσει την ψυχική του συνοχή. Όλες οι περιπτώσεις σωματικής εξάρτησης εμπεριέχουν και την ψυχική ενώ δε συμβαίνει πάντα το αντίθετο. Όπως θα δούμε στη συνέχεια της εργασίας, όλοι οι 'χρήστες' πάσχουν και από σωματική και από ψυχική εξάρτηση. Στις αφηγήσεις τους θα παρατηρήσουμε ότι 'σήμερα' που είναι 'μέλη' του OKANA σε μεγάλο βαθμό έχουν απαλλαχθεί από τη σωματική εξάρτηση όμως υποφέρουν από τη ψυχική εξάρτηση. Ο Κώστας 28 ετών, γράφει για την εξάρτηση που υφίσταται από την ηρωίνη:

«Ηρωίνη»

Κι απόψε γυρίζω σε εποχές μακρινές

Πριν οι μέρες που ζω παραμένουν κενές

Όταν μιλούσε η καρδιά με φωνή δυνατή

³⁰ Βλ. Κρεατσας Γ. 2003, 'Σεξουαλική αγωγή και οι σχέσεις των δύο φύλων', Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, σελ. 208.

³¹ Βλ. Κρεατσας Γ. 2003, 'Σεξουαλική αγωγή και οι σχέσεις των δύο φύλων', Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, σελ. 208.

*Κι εφορούσε το αίσθημα στην κάθε στιγμή.
Τώρα νοιώθω πως όλα έχουν όλα χαθεί
Βυθισμένο ναυάγιο σ' ένα ύπνο βαρύ
Το κορμί μου διαβαίνει δρόμους ξερούς
σαν κεριά σιγολιώνει με ραγδαίους ρυθμούς.
Μια αρρώστια στοιχειώνει το μυαλό και το νου
Σαν ρουφιάννα συντρόφισσα την βρίσκω παντού
Τις αγάπες κλωτσάει, τις εμπνεύσεις σκορπάει
Σε λιμάνια ταπείνωσης σαν σκυλί μ' οδηγεί.
Με αγγέλου φωνή με καλεί στην αρχή
Μελωδία ανεξήγητη, τρυφερή ιαχή
Παραδείσους, χαρές, ελπίδες μου τάζει
Για μια πρόστυχη εξάρτηση στο μυαλό μου χαράζει.
Και η σκέψη να τρέξω μακριά της για πάντα
Μ' ένα βρέφος φαντάζει με κακιά κυβερνάντα
Με αετό χωρίς μάτια, ηγεμόνα τυφλό
Σαν μια μάνα που θάβει το παιδί της νεκρό.*

Διαβάζοντας το παραπάνω ποίημα βλέπουμε τη σημασία που έχει για τον Κώστα η ηρωίνη. Η ηρωίνη σύμφωνα με την προσωπική του εμπειρία είναι «πρόστυχη εξάρτηση στο μυαλό», «Με αγγέλου φωνή με καλεί στην αρχή», «Παραδείσους, χαρές, ελπίδες μου τάζει». Μέσα από τα λόγια του Κώστα διακρίνεται η προσωρινή απόλαυση που υπόσχεται η ηρωίνη. Παρουσιάζεται η προσωπική του εμπειρία, το βιώματα του από τη κατάχρηση ηρωίνης.

Σύνδρομο στέρησης ή αποστέρηση είναι το σύνολο των συμπτωμάτων τα οποία παρατηρούνται ύστερα από τη στέρηση του οργανισμού από την ουσία προς την οποία έχει αναπτυχθεί κυρίως σωματική εξάρτηση. Τα συμπτώματα είναι συχνά πολύ δυσάρεστα, επικίνδυνα και όχι σπάνια μπορούν να αποβούν «θανατηφόρα»³².

Εθισμός είναι η συνήθεια που αποκτά κανείς προς κάποια ουσία όταν τη χρησιμοποιεί με σκοπό να αισθανθεί και πάλι το συναίσθημα της «ευφορίας»³³ που προκαλεί η ουσία, οπότε και δημιουργείται μια ψυχική εξάρτηση.

Έξη ονομάζεται η επιθυμία για χρήση μιας ουσίας που έχει ως σκοπό να προκαλέσει ευχάριστη μέθη, χωρίς όμως να είναι απαραίτητη και αναγκαία για την επίτευξή της η αύξηση της ποσότητας της ουσίας.

Αποτοξίνωση ονομάζεται η αποβολή των διαφόρων τοξικών ουσιών από τον οργανισμό επιτυχώς με ορισμένα μέσα θεραπείας όπως είναι η χορήγηση βουπρενορφίνης με αποτέλεσμα το σταμάτημα της νοσηρής κατάστασης που δημιουργείται εξαιτίας της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών.

Απεξάρτηση και ιδιαίτερα φαρμακευτική είναι πολύ λιγότερο θεραπεία σωματική από όσο είναι ψυχική ενίσχυση και ενδυνάμωση. Οι «σωματικοί παράγοντες»³⁴ που έχουν επιδράσει και επιδρούν στο ψυχισμό του εξαρτημένου προσώπου δεν είναι εύκολο να διαφοροποιηθούν.

³² Καλύβας Π. 1996, “*Ναρκωτικά: Επανένταξη-Αποκατάσταση και ο ρόλος του Νοσηλευτή*”, τμήμα Νοσηλευτικής Α΄, ΤΕΙ Αθήνας, (πτυχιακή εργασία).

³³ Καλύβας Π. 1996, “*Ναρκωτικά: Επανένταξη-Αποκατάσταση και ο ρόλος του Νοσηλευτή*”, τμήμα Νοσηλευτικής Α΄, ΤΕΙ Αθήνας, (πτυχιακή εργασία).

³⁴ Καλύβας Π. 1996, “*Ναρκωτικά: Επανένταξη-Αποκατάσταση και ο ρόλος του Νοσηλευτή*”, τμήμα Νοσηλευτικής Α΄, ΤΕΙ Αθήνας, (πτυχιακή εργασία).

Η απόδοση των ορισμών των παραπάνω όρων παρουσιάζεται μέσα από τις επεξηγήσεις των ιατρικών τους ορισμών, που μου παρείχαν οι θεραπευτές του Εξωτερικού Ιατρείου Ουσιοεξαρτήσεων (ΟΚΑΝΑ).

3.2 ΝΑΡΚΩΤΙΚΕΣ ΟΥΣΙΕΣ

Σ' αυτή την ενότητα θα παραθέσω ορισμένα σημαντικά στοιχεία για τις ναρκωτικές ουσίες που χρησιμοποιήθηκαν και χρησιμοποιούνται από την ομάδα των 'χρηστών' που παρατήρησα. Η περιγραφή της κάθε μιας ουσίας που παραθέτω στη συνέχεια προέρχεται από τις πληροφορίες που μου παρείχε ο νοσηλευτής του ΟΚΑΝΑ προκειμένου να κατανοήσω το περιεχόμενο των ναρκωτικών ουσιών.

Ινδική Κάνναβη (Χασίς) ή στο λεξιλόγιο των 'χρηστών' «*χόρτο*», «*γκρας*», «*μαύρο/μαύρη*», «*κέρατο*», «*μελαχρινή*», «*φούντα*», «*λιβάνι*», αποτελεί σχεδόν για όλους τους μετέπειτα 'χρήστες' την πρώτη εξαρτησιογόνα ουσία που δοκιμάζουν. Θα έλεγα πως η Ινδική Κάνναβη αποτελεί τον προθάλαμο των 'σκληρών' ναρκωτικών. Όλοι οι μετέπειτα 'χρήστες' ηρωίνης έχουν δοκιμάσει ή στη γλώσσα τους έχουν 'κάνει χόρτο' στην ηλικία της εφηβείας και στη συνέχεια προσχώρησαν στην ηρωίνη, αφού με το «*χόρτο*» δεν έπαθαν κάτι «*κακό*» αλλά αντίθετα «*χαλάρωσαν*» όπως επισημαίνουν οι ίδιοι.

Η κάνναβη είναι ένα θαμνώδες φυτό με οδοντωτά φύλλα και ραβδωτά στελέχη που διακρίνεται για τη μεγάλη ικανότητα προσαρμογής σε διαφορετικές κλιματολογικές συνθήκες. Χρησιμοποιείται εδώ και χιλιάδες χρόνια για τις ίνες της, για τους σπόρους της και κυρίως για τη ρετσίνι της που έχει ψυχότροπη δράση στο άτομο. Επιπλέον περιέχει τουλάχιστον εξήντα συστατικές ουσίες. Το πιο ψυχοδραστικό της συστατικό είναι η τετραύδροκάνναβινόλη (THC). Η κάνναβη συνήθως καπνίζεται αναμειγμένη με καπνό ή και σκέτη. Οι μεταβολίτες της THC

μπορούν να ανιχνευτούν στα ούρα πολλές εβδομάδες μετά τη χρήση κάνναβης διότι επικάθονται στους λιπώδεις ιστούς του σώματος. Η THC δρα θετικά στη ψυχολογία του ατόμου που την καταναλώνει προκαλώντας του ευχάριστα συναισθήματα.

Η **κοκαΐνη** ή «*αναψυκτικό*», «*κοκό*», «*κόκα*» αποτελεί και αυτή μια από τις πρώτες ουσίες των 'χρηστών'. Η κοκαΐνη προέρχεται από την πολτοποίηση των φύλλων του φυτού «ερυθρόξυλο κόκα» και πρόκειται για μια ουσία με βραχεία διεγερτική επίδραση στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα (Κ.Ν.Σ.) και με ιδιότητες τοπικού αναισθητικού. Η κοκαΐνη απορροφάται από όλους τους βλεννογόνους του σώματος (στόμα, μύτη, έντερο, κόλπος).

Η **ηρωΐνη** ή «*άσπρο/άσπρη*», «*παραμύθα*», «*πρέζα*», «*αλάτι*», «*ζαπ*», «*sugar*» είναι ένα παράγωγο της μορφίνης. Η ηρωΐνη είναι το οπιούχο που χρησιμοποιείται πιο πολύ στις «*πιάτσες*» των ουσιοεξαρτημένων ατόμων. Παρασκευάζεται μόνο για την παράνομη αγορά και έχει τη μορφή λευκής ή μπεζ σκόνης ή μικρών κόκκων. Η ηρωΐνη λαμβάνεται από τη μύτη (μυτιά) ή καπνίζεται ή λαμβάνεται με ένεση. Η λήψη με ένεση είναι αρκετά πιο ισχυρή ως παυσίπονο από τη μορφίνη.

Βέβαια, εξαρτησιογόνες ουσίες δεν αποτελούν μόνο η κάνναβη, η κοκαΐνη και η ηρωΐνη. Αυτές αποτελούν τις βασικότερες παράνομες εξαρτησιογόνες ουσίες. Επιπλέον, οι 'χρήστες' χρησιμοποιούν, ηρεμιστικά χάπια, αμφεταμίνες, κρακ, μορφίνη, κωδεΐνη, μεθαδόνη, παραισθησιογόνα, LSD, P.C.P. (φαινσυκλιδίνη), συνθετικά ναρκωτικά, έκσταση και εισπνεόμενες ουσίες κ.α.

Σημαντική κρίνω και μια σύντομη αναφορά στο όπιο. Το όπιο είναι αποξηραμένος και συμπυκνωμένος γαλακτώδης χυμός του φυτού μήκων ή υπονόμος μιας παπαρούνας που καλλιεργείται σε διάφορες χώρες κυρίως της Ασίας. Ο χυμός αυτός έχει πικρή γεύση και χαρακτηριστικά έντονη μυρωδιά. Η παπαρούνα του οπίου περιέχει τουλάχιστον είκοσι πέντε ουσίες που χρησιμοποιήθηκαν ή

χρησιμοποιούνται ως ισχυρά αναλγητικά. Τα οπιούχα είναι ημισυνθετικές ουσίες που προέρχονται απευθείας από την κατεργασία του οπίου ενώ τα οπιοειδή είναι ουσίες συνθετικές που μιμούνται τη δράση των οπιούχων, αλλά παρασκευάζονται σε εργαστήρια.

Τα υποκείμενα στην ερώτηση μου «τι είδη ουσιών υπάρχουν και ποιες έχουν δοκιμάσει» σχεδόν όλοι τους απάντησαν: *«μέχρι να φτάσουμε στο πρόγραμμα δοκιμάσαμε τα πάντα ότι, θες, δεν μπορείς να φανταστείς»*. Παρόμοια απάντηση μου έδωσε και η θεραπεύτρια σε συζήτηση που είχαμε κατά την διάρκεια του διαλείμματος που παρέχει ο ΟΚΑΝΑ στο προσωπικό του από τις 12.00 έως 13.30 καθημερινά. Τότε μου είχε πει *«τα παιδιά πριν απευθυνθούν στον ΟΚΑΝΑ έχουν δοκιμάσει ότι καταστροφικό υπάρχει»*.

4 ΜΕΡΟΣ ΤΡΙΤΟ

4.1 ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ – ‘PROFILE’ ΤΩΝ ‘ΧΡΗΣΤΩΝ’

Το μεγαλύτερο ποσοστό των ‘χρηστών’ κατάγονται από την Λαμία και μόνο ένα μικρό ποσοστό είναι από την ευρύτερη περιοχή της Φθιώτιδας. Το μορφωτικό επίπεδο των ‘μελών’ δεν παρουσιάζεται ιδιαίτερα υψηλό. Ένα ποσοστό περίπου 47% δεν έχει τελειώσει το λύκειο αλλά εκπαιδεύτηκε και αποφοίτησε από τεχνικές σχολές, όπως ο ΟΑΕΔ, και άλλα. Ένα άλλο ποσοστό 13% δεν έχει τελειώσει το Δημοτικό σχολείο και κυρίως αυτό το ποσοστό αντιπροσωπεύει ‘μέλη’ άνω των 35, 40 ετών ενώ το 19,5% έχει τελειώσει μόνο Δημοτικό (το ποσοστό αυτό περιλαμβάνει και άτομα νεαρής ηλικίας). Τέλος, υπάρχει το ποσοστό 6,5% (περίπου) των μελών που ενώ έχουν περάσει σε ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα, δεν κατάφεραν να αποφοιτήσουν από αυτά³⁵.

Οι περισσότεροι από τους συνομιλητές είναι άνεργοι ή εργάζονται περιστασιακά. Την περίοδο, όμως, που ξεκίνησαν την χρήση, σε ηλικία περίπου 14 με 15 ετών,³⁶ ισχυρίζονται πως είχαν χρήματα. Μερικοί είχαν αρχίσει ήδη να εργάζονται και είχαν δικά τους χρήματα. Όμως, κάποιοι άλλοι είχαν χρήματα είτε από τους γονείς τους, είτε από τα μεγαλύτερα αδέρφια. Άλλωστε, όπως θα δούμε και στη συνέχεια το γεγονός ότι είχαν χρήματα σε κείνη την περίοδο της ζωής τους είναι και ένας από τους λόγους που έκαναν χρήση, σύμφωνα με τους ίδιους.

Στο εσωτερικό των περισσότερων οικογενειών των ‘χρηστών’ εντοπίζονται προβλήματα. Παρατηρούμε να υπάρχουν ‘χρήστες’ από οικογένειες όπου οι γονείς

³⁵ Τα παραπάνω ποσοστά δεν είναι ακριβή, είναι κατά προσέγγιση, που την έκανα βασισμένη στους συνομιλητές μου.

³⁶ Η ηλικία των 14-15 χρόνων, αποτελεί το μέσο όρο έναρξης της χρήσης.

είτε είναι χωρισμένοι είτε ο ένας από τους δύο γονείς έχει πεθάνει. Άλλοτε πάλι είναι και τα ίδια τα ‘μέλη’ παιδιά χρόνιων ‘χρηστών’. Υπάρχουν ‘μέλη’ όπου οι γονείς τους τα έχουν εγκαταλείψει και ζουν μόνα από νεαρή ηλικία. Όμως υπάρχουν και ‘μέλη’ από οικογένειες οι οποίες δεν φαίνεται να αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα στο εσωτερικό τους και συνήθως τα ‘μέλη’ των οικογενειών αυτών χαίρουν εκτίμησης και σε αρκετές περιπτώσεις οι γονείς τους έχουν μεγάλη κοινωνική και επαγγελματική αναγνώριση. Ορισμένοι από τους ‘χρήστες’ έχουν δική τους οικογένεια. Είναι παντρεμένοι και έχουν παιδιά. Μάλιστα σ’ αυτή την περίπτωση οι θεραπευτές επισημαίνουν ότι αυτοί που έχουν οικογένεια έχουν και πιο ισχυρό κίνητρο για ανεξάρτηση σε σχέση με τους υπόλοιπους. Τα περισσότερα από τα ‘μέλη’ έχουν αδέρφια μεγαλύτερα ή μικρότερα και δεν είναι λίγες οι περιπτώσεις όπου και τα αδέρφια τους κάνουν χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών. Όλα τα ‘μέλη’ με τα οποία συνομίλησα κατά την διάρκεια της παραμονής μου στη Μονάδα ισχυρίζονται πως έχουν τη στήριξη της οικογένειάς τους, η οποία είναι ενήμερη για την κατάσταση τους. Οι περισσότεροι από τους ‘ασθενείς’ ισχυρίζονται πως η οικογένεια τους ενημερώθηκε για την κατάσταση τους όταν πλέον είχαν φτάσει σε προχωρημένο στάδιο χρήσης. Όπως είπε ο Αντώνης³⁷ 26 ετών «εγώ τους το είπα μόνος μου όταν είδα τα ζόρια». Κατά μέσο όρο μετά τα τρία χρόνια χρήσης, η οικογένεια αντιλαμβάνεται ότι το παιδί της αντιμετωπίζει κάποιο πρόβλημα. Σημαντικό είναι το γεγονός ότι ο ‘χρήστης’ γίνεται αντιληπτός κυρίως από τα μεγαλύτερα αδέρφια (όταν υπάρχουν) ή από την μητέρα του και σε σπάνιες περιπτώσεις από το ευρύτερο

³⁷ Ο Αντώνης μπήκε στο πρόγραμμα την περίοδο διεξαγωγής της έρευνας και μου δόθηκε η δυνατότητα να έχω μια πιο ολοκληρωμένη εικόνα της κατάστασής του. Επιπλέον αποτελεί και έναν από τους σημαντικότερους πληροφορητές μου. Οι συζητήσεις που κάναμε όπως επεσήμαινε και ο ίδιος τον ανακούφιζαν.

συγγενικό του περιβάλλον³⁸. Επίσης σημαντικό είναι ότι κανένα από τα ‘μέλη’ δεν αναφέρει τον πατέρα του ως το πρόσωπο που αντιλήφθηκε πως υπάρχει «πρόβλημα».

Σε πολλές περιπτώσεις συνομιλιών μεταξύ γονιών και θεραπειών, στις οποίες παραβρέθηκα, όταν ήταν παρών και ο πατέρας, έδειχνε αγανακτισμένος για την οικονομική «αιμορραγία» που υφίσταται η οικογένεια του λόγω της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών από το παιδί του, όπως επεσήμανε ένας από τους πατεράδες. Ένα πρωί είχε έρθει ο πατέρας ενός ‘μέλους’ για να ενημερωθεί για το πρόγραμμα. Ο συγκεκριμένος κύριος ήταν ιερέας. Στη συζήτηση που είχε με τη θεραπεύτρια σε κάποιο σημείο λέει: *«λόγω της θέσης μου του έχω πει να μην με ντροπιάζει»*. Οι πατεράδες είναι πιο σκληροί και αυτό συμπεραίνεται και από τις αφηγήσεις των ‘μελών’ στις συνεντεύξεις τους. Ο Αντώνης όταν το ρωτώ για τις αντιδράσεις της οικογένειας του όταν τους είπε τι του είχε συμβεί μου λέει: *« να σου πω τι έλεγε ο πατέρας μου και θα καταλάβεις. Ο πατέρας μου έλεγε ότι όσοι μπλέκουν με ναρκωτικά είναι οι τελευταίοι της κοινωνίας»*. Σημειώνεται μια διαφορετική αντιμετώπιση από την πλευρά του πατέρα ο οποίος ενδιαφέρεται περισσότερο για το πώς αντιλαμβάνεται το κοινωνικό περιβάλλον γύρω του, τη γενικότερη κατάσταση που διαμορφώνεται στο «εσωτερικό» και «εξωτερικό» της οικογένειας του εξαιτίας της χρήσης ναρκωτικών ουσιών από ένα από τα ‘μέλη’ της. Για τον πατέρα έχει σημασία τι θα πει ο κόσμος, μέχρι να συνειδητοποιήσει τη σοβαρότητα της κατάστασης.

Από ένα σημείο και έπειτα ο ‘χρήστης’ δεν έχει την δυνατότητα να δουλέψει διότι νιώθει σωματικά κουρασμένος. Προκειμένου όμως να εξασφαλίσει τη δόση του έχει ανάγκη από χρήματα τα οποία είτε του τα παρέχουν οι γονείς του και τότε το κόστος για την οικογένεια είναι μεγάλο, είτε τα εξοικονομούν διαπράττοντας κλοπές

³⁸ Υπάρχουν περιπτώσεις όπου ενδιαφέρον δηλώνουν οι συγγενείς, κυρίως θείες και ξαδέλφες.

και πιο σπάνια ληστείες ή κάνοντας εμπόριο ηρωίνης. Η συμπεριφορά τους κατά τη διάρκεια της αναζήτησης χρημάτων είναι ιδιαίτερα παραβατική. Άλλωστε είτε εξαιτίας της παραβατικής συμπεριφοράς, είτε για κατοχή ναρκωτικών ουσιών, για τους περισσότερους από τους ‘χρήστες’ εκκρεμούν δίκες ή έχουν εκτίσει ποινή φυλάκισης στο παρελθόν.

Αντίθετα με τους πατέρες των ‘μελών’ που τόνιζαν την οικονομική κατάσταση στην οποία βρίσκονταν η οικογένεια τους και την ντροπή για την κοινωνία, οι μητέρες φαίνονταν προβληματισμένες για την υγεία των παιδιών τους. Συχνά ερχόντουσαν να ρωτήσουν πώς πηγαίνουν σήμερα ως ‘μέλη’ του προγράμματος. Ρωτούσαν αν έχουν ελπίδες να ανεξαρτηθούν και γενικότερα έδειχναν αγχωμένες για την κατάσταση των παιδιών τους. Τις μητέρες δεν τις έχω ακούσει να αναφέρουν τη λέξη ντροπή ή να μιλάνε για το οικονομικό «πλήγμα» που δέχονταν η οικογένεια τους λόγω της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών από το παιδί τους. Η μητέρα ενός από τα ‘μέλη’, το οποίο ονομάζεται Αντώνης τηλεφώνουσε συχνά στον ΟΚΑΝΑ για να ενημερωθεί για την κατάσταση του γιου της και περνούσε συχνά για να δει την θεραπεύτρια του, παρόλο που δεν κατοικούσε μέσα στην πόλη³⁹. Το μόνο που την ενδιέφερε τη μητέρα του Αντώνη ήταν να σωθεί το παιδί της. Φαινόταν ότι τη στεναχωρούσε η κατάσταση στην οποία είχε βρεθεί ο γιος της. Η ίδια συμπεριφορά, το ίδιο ενδιαφέρον και άγχος με τις μητέρες εκφράζεται και από την πλευρά των αδελφών των ‘μελών’, οι οποίοι επίσης σπεύδουν να ενημερωθούν για την κατάσταση του ‘χρήστη’ και επιθυμούν να συμβουλευτούν την ψυχολόγο με ποιο τρόπο μπορούν οι ίδιοι να τους βοηθήσουν.

³⁹ Ο Αντώνης καταγόταν από ένα χωριό μια ώρα μακριά από τη Λαμία και ερχόταν τρεις φορές την εβδομάδα για να πάρει βουπρενορφίνη.

Βέβαια από την πλευρά της οικογένειας, η οποία φαίνεται να υποστηρίζει σε όλες σχεδόν τις περιπτώσεις το 'χρήστη', υπάρχει πάντα μια διστακτικότητα, μια ντροπή. Η ντροπή, ο στιγματισμός ή στο λεξιλόγιο των 'χρηστών' η «ρετσινιά» συνδέονται με τον καταλογισμό ενοχής όχι μόνο προς τον 'χρήστη' που είναι ο κύριος υπεύθυνος των πράξεων του αλλά και προς την οικογένεια του. Θεωρώ πως η ντροπή που φαίνεται να νιώθει η οικογένεια επειδή ένα από τα 'μέλη' της είναι 'χρήστης' ναρκωτικών ουσιών οφείλεται στην ενοχή της εξαιτίας των κατηγοριών που δέχεται τις περισσότερες φορές από το κοινωνικό περιβάλλον, το οποίο θεωρεί υπεύθυνη για την κατάσταση στην οποία βρίσκεται ο 'χρήστης' την οικογένεια, η οποία όπως επισημαίνουν «φταίει γιατί δεν μεγάλωσε σωστά το παιδί της». Για την οικογένεια αποτελεί «σκάνδαλο» το οποίο δεν μπορεί να παραμείνει κρυφό αφού οι συνέπειες του είναι εμφανείς. Η κατάχρηση ναρκωτικών ουσιών αποκαλύπτει μια άλλη «ταυτότητα» του 'χρήστη' που ίσως για αρκετό χρονικό διάστημα να παρέμενε κρυφή από τους γείτονες, τους φίλους, τους συνεργάτες ακόμη και την οικογένεια. Σε πολλές περιπτώσεις απομονώνει το άτομο το αποδοκιμάζει και το εκθέτει σε ταλαιπωρίες και σε διώξεις. Η ντροπή συνδέεται με τον καταλογισμό «ενοχής» του 'ναρκομανή' αφού η χρήση ναρκωτικών ουσιών δεν αποτελεί κάποια «μυστηριώδη μόλυνση που μοιάζει να χτυπάει στην τύχη»⁴⁰. Το να είσαι 'ναρκομανής' σημαίνει πως ανήκεις σε μια συγκεκριμένη «ομάδα κινδύνου», μια «κοινότητα παριών»⁴¹. Ενδιαφέρον είναι πάντως το γεγονός ότι οι γονείς αντιλαμβάνονται ότι κάτι συμβαίνει

⁴⁰ Σοντακ Σ. 1991, ' Η νόσος ως μεταφορά: *Το AIDS και οι μεταφορές του* ' Ύψιλον/Βιβλία, Αθήνα σελ. 119.

⁴¹ Σοντακ Σ. 1991, ' Η νόσος ως μεταφορά: *Το AIDS και οι μεταφορές του* ' Ύψιλον/Βιβλία, Αθήνα σελ. 119. (στην ίδια παραπομπή γράφουμε οπ.π. σελ. 119)

στα παιδιά τους αφού έχουν περάσει τουλάχιστον τρία χρόνια κατά τα οποία κάνουν χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών. Η έλλειψη γνώσης για την ύπαρξη προβλήματος από την πλευρά της οικογένειας ίσως οφείλεται στην άρνησή της να παραδεχτεί ότι ένα από τα ‘μέλη’ της είναι εθισμένο στις ναρκωτικές ουσίες.

4.2 ΛΟΓΟΙ ΠΟΥ ΤΟΥΣ ΟΔΗΓΟΥΝ ΣΤΗ ΧΡΗΣΗ ΕΞΑΡΤΗΣΙΟΓΟΝΩΝ ΟΥΣΙΩΝ

Οι περισσότεροι από τους συνομιλητές περίπου οι 8 στους 10, δηλώνουν ως ουσία έναρξης της χρήσης την κάνναβη. Έπειτα από ορισμένο χρονικό διάστημα ακολουθεί η κύρια ουσία κατάχρησης η ηρωίνη. Την περίοδο κατά την οποία ξεκινούν τη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών τα άτομα κάνουν παρέα κυρίως με ‘ναρκομανείς’. Όπως επισημαίνει ο Κώστας⁴² «εκείνη την περίοδο είχα φίλους μέσα από τα ναρκωτικά. Γνώρισα κόσμο και κόσμο έχασα». Στο ποίημα που ακολουθεί ο Κώστας γράφει για τη φιλία που δημιουργείται μέσα στα ναρκωτικά.

ΦΙΛΙΑ

Την καρδιά μου ακούμπησα μέσα στα κρύα της χέρια

Στης ψυχής μου τη νύχτα, κατάρα να ζεί κάθε μέρα

Οι ορδές του μυαλού μου πόλεμο μεταξύ τους ανοίζανε

Κι όλοι οι φίλοι για δώρα, σκυφοί ακονίζουν μαχαίρια.

Το ενδιαφέρον σας μοιάζει με του Ιούδα τα τριάντα αργύρια

Το φιλί του φωλιάζει μέσα στην κάθε σας λέξη

⁴² Στον Κώστα κατά την διάρκεια των συνεντεύξεων του αρέσει να γράφει και έτσι εκφράζει τα συναισθήματα του μέσα από ποιήματα.

Τις πληγές τις χαρίζετε απλόχερα, δίχως προσπάθεια

Κι η σιωπή οδυνηρή σαν του Ιησού τα μαρτύρια.

Αντε αδέρφια τραβάτε τον δρόμο που επιλέξατε

Κι αν κάπου χαθείτε ίσως σας δείξω πως πάνε

Εκεί που ξοδεύονται ανέξοδα όλα τα πάθη

Της Αριάδνης το μίτο χθες τον μπερδέψατε...

Σε κάποια από τις αφηγήσεις του ο Κώστας λέει: «από το φίλο σου θα προμηθευτείς για πρώτη φορά. Γι' αυτό, προκειμένου να κάνουμε χασίς κάνουμε παρέα με άτομα που κάνουν χρήση». Εδώ παρατηρείται ένα είδος εξουσίας⁴³. Μια εξουσία που ασκείται από φίλο σε φίλο.

Στις αφηγήσεις τους οι πληροφοροριτές υποστηρίζουν πως κατέφευγαν στη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών είτε από περιέργεια, είτε από παρότρυνση της παρέας τους. Ο Ορέστης 32 ετών, λέει «*Η περιέργεια για καινούργιες εμπειρίες. Εκείνη την περίοδο σπούδαζα Ιατρική στο εξωτερικό εκεί ξεκίνησα και τη χρήση. Ήθελα να έχω εμπειρίες, νέος ήμουν δεν είχα και μέτρο*». Και ο Αντώνης 28 ετών, αφηγείται «*Ήταν βλακεία που τα ξεκίνησα. Ήμουν φοιτητής στην Αθήνα, έκανε και η κοπέλα μου και η παρέα μου. Δεν είχα κάποιο πρόβλημα, περιέργεια για το απαγορευμένο, παρασύρθηκα από τους άλλους. Είχα την άποψη ότι στη ζωή πρέπει να τα δοκιμάξεις όλα. Μπορεί να είχες του κόσμου τα προβλήματα και η ηρωίνη να σου κάλυπτε όλα τα κενά. Πίστευα πως όταν θελήσω θα την κόψω*». Ο Κώστας: «*Υποσυνείδητη παραίτηση. Η εφηβεία είναι δύσκολη. Τα βλέπεις αλλιώς τα πράγματα. Θεωρούσα πως όταν θα ήθελα θα την έκοβα. Άκουγα για τα ναρκωτικά όμως δεν γνώριζα τις συνέπειες. Δούλευα κιόλας εκείνη την περίοδο και είχα χρήματα*». Ο Νίκος 42 ετών «*Το ήθελα...*

⁴³ Φουκώ Μ. 1976, 'Ιστορία της σεξουαλικότητας', Κέδρος, Αθήνα, σελ.115-116.

η χρήση είναι απόλαυση εάν δεν το θες δεν το κάνεις. Είχα τα χρήματα και μπορούσα να αγοράσω». Ο Χρήστος 40 ετών «Οι παρέες; Οι μουσικές επιρροές; Τι να πεις; Μπέρδεψα την επανάσταση μου με τα ναρκωτικά. Νόμιζα ότι θα μπορούσα να την κόψω». Ο Τάσος 38 ετών «Εγώ ξεκίνησα από την αρχή ηρωίνη. Από την κοπέλα μου την βρήκα. Χασίς κάνω 20 χρόνια, σήμερα είμαι 38 χρόνων, μια ζωή σχεδόν. Το χασίς δεν το βάζω στα ναρκωτικά γι' αυτό θα σου πω για την πρέζα⁴⁴. Αυτή⁴⁵ έκανε και δοκίμασα και εγώ. Νόμιζα ότι θα μπορέσω να την κόψω. Δεν γνώριζα τις συνέπειες. Μέσα σε μία εβδομάδα αρρώστησα. Και μετά μας πήρε η κατηφόρα». 'Στάθης' 34 ετών : «Έχω πάνω από 15 χρόνια που κάνω ηρωίνη. Εγώ ήθελα και έκανα, δεν θυμάμαι πως ξεκίνησα. Ήθελα και έπαιρνα». Ο Βαλέριος 45 ετών αφηγείται: «Εγώ ξεκίνησα με ηρωίνη το 1997, δεν κάνω πολλά χρόνια. Το 2003 ήρθα στο πρόγραμμα. Κάνοντας χρήση φτάνεις στην τρύπα της ζωής. Έχω οικογένεια, είχα προβλήματα και έτσι ξεκίνησα».

Παρατηρείται πως την περίοδο έναρξης της χρήσης κάνουν παρέα με άτομα που είναι ήδη 'χρήστες'. Όπως υποστηρίζουν οι φίλοι που δημιούργησαν κατά την περίοδο της χρήσης ναρκωτικών δεν ήταν πραγματικοί φίλοι. Τους είχαν φίλους από ανάγκη προκειμένου να εξασφαλίζουν τη δόση τους. Επιπλέον όλοι θεωρούν πως παρασύρθηκαν από την παρέα και πως εκείνη την στιγμή της ζωής τους δεν είχαν κανένα άλλο πρόβλημα. Ο Αντώνης κάνει αναφορά στην αφήγηση του για κάλυψη κενών κάνοντας χρήση. Όταν όμως ερωτήθηκε τι κενά είχε, εάν είχε κάποιο πρόβλημα με την οικογένεια του ή ίσως με την κοπέλα του, λέει: «Δεν είχα κενά ή μάλλον ίσως και να είχα και να μην ξέρω πια ήταν αυτά. Δεν είχα πρόβλημα με την κοπέλα μου. Η κοπέλα που είχα τότε έκανε και εκείνη χρήση. Δεν μπορώ να σου

⁴⁴ 'Πρέζα' είναι η ηρωίνη στο λεξιλόγιο των 'χρηστών'.

⁴⁵ 'Αυτή' εννοεί την κοπέλα του. Έχει κάνει αναφορά πιο πάνω.

εξηγήσω, πώς να σου το πω, δεν ένοιωθα κάτι. Έκανα χρήση γιατί ένιωθα θεός, βίωνα τη παραμύθα. Δεν είχα υποστεί απόρριψη είχα και χρήματα, μου έστελναν οι γονείς μου γιατί σπούδαζα και είχα τη δυνατότητα να αγοράσω»⁴⁶. Οι ‘χρήστες’ δείχνουν να επηρεάζονται από τα άτομα που κάνουν παρέα αφού οδηγούνται στη χρήση επηρεασμένοι από τους φίλους. Βέβαια, οι μεγαλύτεροι σε ηλικία ‘χρήστες’ υποστηρίζουν πως δεν φταίει η παρέα το ήθελαν και οι ίδιοι, δίχως όμως και αυτοί να δίνουν κάποια άλλη εκδοχή που τους οδηγεί στη χρήση. Παρατηρείται αδυναμία έκφρασης κάποιου φόβου που ίσως να τους δημιουργούνταν απ’ όσα είχαν ακούσει μέχρι τότε για τα ναρκωτικά. Από τις συνεντεύξεις προκύπτει πως σχεδόν όλοι οι ‘χρήστες’ δεν γνωρίζουν για τις συνέπειες της χρήσης. Επιπλέον παρατηρείται και έλλειψη «εγκράτειας από την απόλαυση»,⁴⁷ που αναπαριστά για ορισμένους ‘χρήστες’ η ηρωίνη.

Την περίοδο που ξεκινούν τη χρήση σύμφωνα με τις αφηγήσεις τους αλλάζουν οι ίδιοι παρέες. Σταματούν τις συναναστροφές με παλιούς φίλους και γενικότερα με άτομα του οικείου κοινωνικού τους περιβάλλοντος εάν αυτά δεν κάνουν χρήση. Η απομάκρυνση από την παρέα εκτός χρήσης είναι φυσικό να συμβεί καθώς από ένα σημείο και έπειτα οι ‘χρήστες’ δεν έχουν τη σωματική και ψυχική ικανότητα να συμμετέχουν σ’ αυτή τη παρέα λόγω των συνεπειών που υπόκειται από τη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών.

Ένας ακόμη λόγος κατάχρησης ουσιών είναι τα χρήματα. Είναι σε μια φάση όπου είτε δουλεύουν και βγάζουν οι ίδιοι χρήματα, είτε σπουδάζουν και τους στηρίζουν οικονομικά οι γονείς τους. Με τα χρήματα τους δίνεται η δυνατότητα

⁴⁶ Οι αφηγήσεις είναι οι πιο αντιπροσωπευτικές γι’ αυτό το λόγο και τις παραθέτω.

⁴⁷ Φουκώ Μ. 1976, ‘Ιστορία της σεξουαλικότητας’, Κέδρος, Αθήνα, σελ.23.

αγοράς της ηρωίνης. Η ηρωίνη σήμερα κοστίζει σύμφωνα με τα ‘μέλη’ είκοσι ευρώ τα 200ml⁴⁸. Η ‘Νάνση’ γράφει για το χρήμα:

ΧΡΗΜΑ

Η δύναμη η σημερινή

Είναι το χρήμα στη ζωή

Όλο τον κόσμο κατακτάς

Με τον παρά σαν περπατάς!

Χάθηκαν ήθος, ηθική,

Που έχουν αξία στη ζωή

Το μόνο πράγμα στο μυαλό

Είναι το χρήμα που θα βρω!

Τα πάντα κάνεις τώρα πια

Για να αποκτήσεις το ντρουβά

Που θα σε φέρει στη χλιδή

Μα θα σου πάρει τη ψυχή

Το μόνο λάθος τώρα εδώ

Ναι, δεν λέω το χρήμα είναι καλόσο!!!

Μα όποιος ζητάει τα πολλά

Χάνει τα λίγα τα καλά!!!

Όταν τους ρωτώ για την οικογένεια τους εκείνη την περίοδο σπεύδουν να μου πουν πως δεν υπήρχε κάποιο πρόβλημα. Ακόμη και άτομα που ζούσαν με τους γονείς τους, ως αιτία χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών δηλώνουν την παρέα. Βέβαια, στη συνέχεια της συζήτησης, ορισμένοι αναφέρονται σε συγκρούσεις που είχαν με τους

⁴⁸ 200ml για τους περισσότερους είναι πολύ μικρή δόση. Έχουν ανάγκη από πολύ μεγαλύτερη ποσότητα.

γονείς τους όμως τις αιτιολογούν λέγοντας πως ήταν συγκρούσεις λόγω ηλικίας. Μέσα από τα περισσότερα διηγήματά τους αποκαλύπτεται ότι σε εκείνη τη συγκεκριμένη ηλικία των 14 με 15 ετών, τα 'μέλη' δεν είχαν στενές σχέσεις με τους γονείς τους. Μάλιστα κατέφευγαν σε καταστροφικές για τους ίδιους ενέργειες προκειμένου να προκαλέσουν την αντίδραση των γονιών τους. Πολλοί βρήκαν διέξοδο στη χρήση, θεωρώντας πως με αυτήν την πράξη τους θα εκδικηθούν τους γονείς τους, που τους πιέζουν να συνεχίσουν το σχολείο ή να βρουν δουλειά.

Βέβαια εκτός από την παρέα, τα χρήματα και την οικογένεια, ισχυρίζονται ότι η ηρωίνη τους «*παραμυθιάζει*». Γι' αυτό και όπως αναφέρεται και παραπάνω, την ηρωίνη την αποκαλούν και «*παραμύθα*». Δοκιμάζοντας μια φορά και ζώντας την «*παραμύθα*» επιθυμούν να το ξανά κάνουν. Η «*παραμύθα*» είναι η λήθη που αισθάνονται κατά την δράση της ηρωίνης. Είναι το μούδιασμα στο κεφάλι, ένα είδος παροδικής ανίας.

Ενώ όμως αποδίδουν το γεγονός της χρήση εξαιτίας του τρίπτυχου παρέα-χρήμα-παραμύθα, αναφέρονται και στην κάλυψη «*κενών*» δίχως να μιλούν γι' αυτά τα «*κενά*». Όσο και εάν επέμενα να μου εξηγήσουν τι εννοούσαν λέγοντας «*κενά*», οι ίδιοι προσπερνούσαν την ερώτηση μου ενώ μόνο ο Αντώνης ισχυρίζεται πως ίσως και να είχε και να μην το είχε αντιληφθεί. Στις διηγήσεις τους δεν αναφέρουν ξεκάθαρα το ρόλο που είχε η οικογένεια τους εκείνη την περίοδο της ζωής τους. Μιλούν για στήριξη της οικογένειας απέναντι τους, όμως όπως διαπιστώνεται από τις διηγήσεις τους η οικογένεια μάλλον ήταν «*απούσα*». Εκτός από τα 'μέλη' που ξεκίνησαν τη χρήση κατά την διάρκεια των σπουδών τους οι υπόλοιποι, ζούσαν με τους γονείς τους όταν άρχισαν να κάνουν χρήση. Πως είναι δυνατόν ένας έφηβος 14 ετών να αλλάζει συμπεριφορά, να αλλάζει το σώμα του, το πρόσωπο του το χρώμα του και οι γονείς να τον βλέπουν καθημερινά και να μην αντιλαμβάνονται ότι κάτι συμβαίνει;

Ένα ‘μέλος’ γράφει: « Η ηρωίνη σκοτώνει-η αδιαφορία δολοφονεί»⁴⁹. Η αδιαφορία ποιών; Της Πολιτείας μας; Η αδιαφορία της οικογένειας; Η αδιαφορία για ζωή; Ποια αδιαφορία εννοεί;

Από τα παραπάνω γίνεται αντιληπτό ότι δεν υπάρχει μόνο μία αιτία που να οδηγεί τους νέους στην «κρίσιμη» ηλικία της εφηβείας στη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών. Ή δεν μπορούμε να επικεντρωθούμε μόνο σε μια αιτία. Πρέπει να το κατανοήσουμε και να το αντιμετωπίσουμε συνολικά⁵⁰. Όταν αποφάσισα να ασχοληθώ με το πρόβλημα των ναρκωτικών πίστευα πως υπάρχει ένας συγκεκριμένος λόγος που τους οδηγεί στη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών. Σήμερα αναρωτιέμαι ποιοι λόγοι τους οδηγούν στη χρήση. Ο φίλος τους- η παρέα τους; «Από την παρέα σου θα προμηθευτείς», λέει ένα από τα ‘μέλη’. «Η οικογένεια μου με στηρίζει», ισχυρίζονται όλα τα ‘μέλη’. Οι ‘χρήστες’ όταν αναφέρονται στην αδιαφορία που υπάρχει σήμερα, μιλούν για την αδιαφορία της κοινωνίας. Επιπλέον όλοι τους έχουν τη τάση να ενοχοποιούν για την κατάστασή τους την κοινωνία και τους ανθρώπους γύρω τους δικαιολογώντας την συμπεριφορά των συγγενικών τους προσώπων λέγοντας: «Τι φταίει και οι γονείς μου ότι μπορούσαν έκαναν. Ο κόσμος φταίει. Μας αντιμετωπίζει σαν πρεζάκια». Τέλος από την άλλη πλευρά, ορισμένοι ισχυρίζονται πως έκαναν χρήση γιατί βαριόντουσαν να εργαστούν.

4.3 ΧΡΗΣΗ, ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ, ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ

⁴⁹ Η παραπάνω έκφραση είναι από ‘μέλη’ του ΟΚΑΝΑ και αναγράφεται στον πίνακα ανακοινώσεων του ΟΚΑΝΑ μετά από παρότρυνση της ψυχολόγου του προγράμματος στις 26-06-07 Παγκόσμια ημέρα κατά των ναρκωτικών.

⁵⁰ Στο τέλος της εργασίας θα αναφερθώ πιο συγκεκριμένο σχετικά με την αντιμετώπιση της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών.

Σύμφωνα με το Φουκώ, «το σώμα γίνεται αντικείμενο τόσο επιτακτικών και πιεστικών επενδύσεων. Σε κάθε κοινωνία το σώμα περιζώνεται από εξουσίες πολύ σφιχτές που του επιβάλλουν καταναγκασμούς, απαγορεύσεις και υποχρεώσεις. Μολαταύτα πολλά είναι τα καινούργια στοιχεία στις τεχνικές αυτές. Και πρώτα απ' όλα η κλίμακα του ελέγχου: δεν πρόκειται εδώ για κάποιον χειρισμό του σώματος κατά μάζα χονδρικά, σαν να ήταν κάποια αδιάρρηκτη μονάδα αλλά για κατεργασία του στις λεπτομέρειες. Για άσκηση πάνω του ενός λεπτού καταναγκασμού, για εξασφάλιση του επηρεασμού του στο ίδιο το επίπεδο της μηχανικής-κινήσεις, χειρονομίες, στάσεις, ταχύτητα: εξουσία απειροελάχιστη πάνω στο ενεργό σώμα. Δεύτερον το αντικείμενο του ελέγχου: όχι πια τα σημαίνοντα στοιχεία της συμπεριφοράς ή η γλώσσα του σώματος αλλά η οικονομία, η αποτελεσματικότητα των κινήσεων, η εσωτερική τους οργάνωση. Ο καταναγκασμός επιδρά περισσότερο πάνω στις δυνάμεις παρά στα σήματα. Η μόνη πραγματικά σημαντική τελετή είναι η άσκηση. Τέλος ο τρόπος του ελέγχου: αυτός ενέχει έναν αδιάλειπτο σταθερό καταναγκασμό που προσέχει περισσότερο τις διαδικασίες της δραστηριότητας παρά το αποτέλεσμα της και που ασκείται σύμφωνα με μια κωδικοποίηση που αστυνομεύει το χρόνο, το χώρο, τις κινήσεις. Οι μέθοδοι αυτοί επιτρέπουν το σχολαστικό έλεγχο των δραστηριοτήτων του σώματος εξασφαλίζοντας την σταθερή καθυπόταξη των δυνάμεων του και επιβάλλουν σ' αυτές μια σχέση υπακοής-χρησιμότητας: όλα αυτά μπορούν να ονομαστούν πειθαρχίες»⁵¹ που το σώμα του 'χρήστη' αδυνατεί να πειθαρχήσει αφού «κυριεύεται» από τις επιδράσεις των ναρκωτικών ουσιών και την «αδυναμία τους» να είναι «εγκρατείς» στις προκλήσεις των εξαρτησιογόνων ουσιών.

⁵¹ Φουκώ Μ. 1976, *Επιτήρηση και τιμωρία: η γέννηση της φυλακής*, Ράππα, Αθήνα, σελ. 183.

Το σώμα των ‘χρηστών’ θεωρώ πως εξουσιάζεται από την «απόλαυση» που του προσφέρει η χρήση ναρκωτικών ουσιών.

Η προσωπική εμπειρία των ‘χρηστών’ αναδεικνύει πως το σώμα τους μετασηματίζεται ως αποτέλεσμα της χρήσης και του πόνου που βιώνουν. Οι αφηγήσεις τους έγιναν στο χώρο του OKANA κατά την περίοδο που ήταν ‘μέλη’ του προγράμματός. Σ’ αυτή την ενότητα, οι αφηγήσεις τους αναφέρονται στην περίοδο που έκαναν χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών. Από τις αφηγήσεις τους έχουμε μια ελαχιστοποίηση του χάσματος που υπάρχει ανάμεσα στο χρόνο όπου έκαναν χρήση σε σχέση με το σήμερα ως «ασθενής⁵²». Οι ίδιοι θεωρούν τους εαυτούς τους ότι «πάσχουν-ασθενούν». Όπως λέει ο Ιορδάνης: «Οι υγιείς ας σκύψουν στους «ασθενείς» ή ο Δημήτρης ετών 25 «Ο κοινωνικός αποκλεισμός είναι λόγος χρήσης (εργασία στους θεραπευόμενους)»⁵³. Οι ‘χρήστες’ όταν αναφέρονται στην περίοδο κατά την οποία κάνουν χρήση συνήθως ορίζουν τους εαυτούς τους ως ‘χρήστες’ ή χρησιμοποιούν τον όρο ‘πρεζάκια’ σε ειρωνικό τόνο και ύφος πάντα, καθώς ο χαρακτηρισμός ‘πρεζάκια’ αποδίδεται στους ‘χρήστες’ κυρίως από την κοινωνία, από τους άλλους. Ποιο αποδεκτός όρος για τους ‘χρήστες’ σήμερα, ως ‘μέλη’ του προγράμματος είναι ο χαρακτηρισμός ‘ασθενείς’. Επιπλέον παρατηρείται πως και οι ίδιοι οι ‘χρήστες’ είναι προκατειλημμένοι για την αντιμετώπιση που θα εισπράττουν από τους ανθρώπους γύρω τους. Για παράδειγμα ο Φώτης 25 ετών μου εκμυστηρεύτηκε πως πριν λίγες

⁵² ‘Ασθενής’: αποτελεί όρο που οι ίδιοι χρησιμοποιούν αναφερόμενοι στο ‘σήμερα’ ως ‘μέλη’ του προγράμματος. Οι ίδιοι υποστηρίζουν πως είναι ‘άρρωστοι’. Σ’ αυτόν τον όρο θα γίνει αναφορά εκτενέστερη στη συνέχεια της εργασίας.

⁵³ Η παραπάνω έκφραση είναι από ‘μέλη’ του OKANA και αναγράφεται στον πίνακα ανακοινώσεων του OKANA μετά από παρότρυνση της ψυχολόγου του προγράμματος στις 26-06-07 Παγκόσμια ημέρα κατά των ναρκωτικών.

μέρες που είχε χτυπήσει το πόδι του σε ατύχημα που του συνέβη, ο γιατρός που τον χειρουργήσε του συμπεριφερόταν σαν σκουπίδι και τον πρόσεξε μόνο όταν του έδωσε «φακελάκι». Ο Φώτης θεωρεί πως ο γιατρός του φέρθηκε κατ' αυτόν τον τρόπο επειδή γνώριζε ότι ήταν «πρεζάκι». Όμως, ο συγκεκριμένος γιατρός είναι γνωστό σχεδόν σε όλους πως αντιμετωπίζει άσχημα όλους τους ασθενείς ανεξάρτητα απ' το τι είναι ο καθένας με στόχο να λάβει «φακελάκι» από τον ασθενή ο οποίος θα το θεωρήσει απαραίτητο προκειμένου να έχει μια καλύτερη περίθαλψη. Βέβαια τα περισσότερα από τα 'μέλη' ισχυρίζονται πως αυτό που λαμβάνουν από τους ανθρώπους γύρω τους είναι κάτι «αρνητικό». Νιώθουν πως ακόμη και άτομα που δεν γνωρίζουν ότι είναι 'χρήστες' τους αντιμετωπίζουν ως 'πρεζάκια'. Όπως ισχυρίζονται δεν μπορούν να κάνουν τίποτα γι' αυτό αφού έχουν τη «ρετσινιά», «είμαστε σταμπαρισμένοι» λέει ο Παντελής 25 ετών.

Στις εξιστορήσεις τους παρατηρείται μια συνοχή. Στην ερώτηση μου: *«Πως αισθάνονται κατά την επιρροή της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών»* όλοι τους αναφέρονται στα συμπτώματα που έχουν από τη χρήση της ηρωίνης⁵⁴. Όπως αναφέρει ο Σωτήρης 42 ετών: *«τα πρώτα χρόνια της χρήσης είναι απόλαυση. Εγώ ξεκίνησα περίπου το 1987. Τότε δεν υπήρχε χημείο,⁵⁵ η πρέζα ήταν καθαρή. Τώρα, άστα. Δυσκολεύτηκα βέβαια το 1992 που έπαθα τροχαίο και καταστράφηκε το χέρι μου. Τότε αύξησα τη δόση. Όταν έκανα πρέζα αισθανόμουν πώς να σου πω, αισθανόμουν, δύναμη, το σώμα μου χαλάρωνε ζούσα μια λήθη. Τα πρώτα χρόνια δεν είχα προβλήματα, ήμουν καλά. Μετά ξεκινούν τα προβλήματα. Αρχικά νομίζεις πως όποτε θες θα την κόψεις. Μετά είχα προβλήματα υγείας. Είχα χάσει πολλά κιλά διότι έκανα χρήση και ξεχνούσα να φάω. Είχα χάσει το χρώμα μου, το νευρικό σύστημα του*

⁵⁴ Όλες οι διηγήσεις αφορούν την ηρωίνη, καθώς οι ίδιοι οι 'χρήστες' το χασις, δεν το θεωρούν ναρκωτικό.

⁵⁵ Χημείο, δηλαδή δεν ήταν νοθευμένη.

εγκεφάλου μου, όπως μου λένε και οι γιατροί, έχει υποστεί βλάβη. Την ώρα της χρήσης(τότε είχα και λεφτά και μπορούσα να αγοράσω, τώρα συντηρούμαι με μια σύνταξη του ΙΚΑ που έβγαλα λόγω του τροχαίου που είχα, δεν αισθανόσουν τίποτα ότι πρόβλημα και να 'χες το ξεχνούσες, ένιωθες.... Ένιωθα μια μακαριότητα νόμιζα πως δεν θα πάθω τίποτα αφού ένιωθα καλά κάνοντας χρήση. Η ηρωίνη έχει την ιδιότητα να σου δίνει το παραμύθιασμα, βέβαια, ανάλογα τον άνθρωπο την ώρα της χρήσης. Τα πρώτα δέκα χρόνια καλά ήταν. Μετά άρχισαν τα προβλήματα. Μετά άρχισαν οι συνέπειες. Δεν φοβόμουν και δε φοβάμαι κάνοντας χρήση. Γνωρίζω άτομα που κάνουν χρήση από είκοσι χρόνων και τώρα είναι εβδομήντα και ζουν. Η ηρωίνη για 'μένα είναι απόλαυση».

Ο Τάσος 38 ετών αφηγείται τα συμπτώματα κατά την περίοδο της χρήσης :
«Όταν έκανα χρήση ήμουν ο εαυτός μου. Έτσι νόμιζα ή έτσι αισθανόμουν. Στην πραγματικότητα δεν είναι έτσι όμως. Μας παραμύθιαζε και την επόμενη μέρα ήθελες ξανά να κάνεις γιατί νόμιζες ότι θα γίνεις καλά. Τότε που έκανα χρήση το πρόσωπο μου είχε μαζευτεί. Ήμουν αδύναμος και αδύνατος. Τώρα νιώθω ασφάλεια, δύναμη. Τώρα είμαι φυσιολογικός⁵⁶».

Ο Παντελής λέει «Σε παραμυθιάζει. Ο! σε παραμυθιάζει. Με τη ευφορία που σου δημιουργεί τρως την παραμύθα. Μπορείς να νιώσεις και θεός. Ξαλαφρώνεις απ' όλα δεν καταλαβαίνεις τίποτα. Ηξέρα από μαστούρα απ' το τσιγάρο⁵⁷ δοκίμασα και ηρωίνη. Μ' αυτή δεν κουράζεσαι είναι σαν τονωτικό. Τον πρώτο καιρό δεν ξέρεις για χαρμάνες⁵⁸. Τρως την παραμύθα. Σου είπα και πριν».

⁵⁶ Ο Τάσος εννοεί, τώρα που είναι 'μέλος' του προγράμματος. Θα αναλυθούν στην επόμενη ενότητα οι συναισθηματικές και οι σωματικές μεταβολές.

⁵⁷ Τσιγάρο εννοεί το χασις.

⁵⁸ 'Χαρμάνες' στο λεξιλόγιο των 'χρηστών' αποκαλούν το στερητικό σύνδρομο.

Σύμφωνα με το Ζήση 42 ετών: «Την πρώτη φορά μόλις τρυπήθηκα όλο μου το σώμα είχε μονδιάσει. Αισθανόμουν το κεφάλι μου βαρύ, είχα μπλοκάρει. Στην αρχή έκανα χρήση κάθε δύο εβδομάδες, σιγά-σιγά άρχισα κάθε εβδομάδα και έπειτα καθημερινά. Μαστουρώνεις⁵⁹ κάνοντας χρήση ζέρεϊς, όπως το λέμε εμείς. Με έπαιρνε ο ύπνος. Εγώ τρυπήθηκα από την αρχή με ηρωίνη. Έκανα και εμπόριο. Κατάφερα να βγάλω λεφτά (έβγαλα, 50 χιλιάδες ευρώ κάνοντας εμπόριο για δύο χρόνια). Μετά πιάσανε έναν από την παρέα και φοβήθηκα και σταμάτησα. Εμένα δεν με ανακάλυψαν ποτέ».

Ο Ορέστης « Η ηρωίνη είναι πώς να σου πω, να σαν να μπαίνει το κλειδί στην κλειδαρότρυπα, νομίζεις ότι ξεκλειδώνεις δημιουργεί ένα αίσθημα ευφορίας όμως ξεκλειδώνει τη μισή κλειδωνιά δημιουργεί απλά το αίσθημα ότι είσαι καλά».

Ο Αντώνης «Η ίδια η χρήση σε ανεβάζει ψυχολογικά. Ένιωθες μια ευφορία. Μπορεί να είχες του κόσμου τα προβλήματα και να σου κάλυπτε όλα τα κενά⁶⁰. Γι' αυτό και είναι δύσκολο να κοπεί. Τα συναισθήματα που σου έδινε δύσκολα τα βρίσκεις στη ζωή. Δεν είχα κάποιο κενό ή ίσως να μην είχα καταλάβει ότι είχα. Ένιωθες ελευθερία, ανέβαινες. Εγώ πέρασα κάποιες άσχημες καταστάσεις. Ήταν πολύ

⁵⁹ 'Μαστούρα' αποκαλούν την κατάσταση στην οποία περιέρχονται κατά την διάρκεια της χρήσης. Είναι ο λήθη που βιώνουν εκείνη τη στιγμή.

⁶⁰ Η παραπάνω αφήγηση, είναι από την δεύτερη συνέντευξη που είχα με τον Αντώνης. Με τον Αντώνη συνομιλούσα κάθε φορά που παρευρισκόμουν στο χώρο του OKANA για την έρευνα. Όταν μπήκε στο πρόγραμμα ο Αντώνης η παρουσία μου στο χώρο για τα 'μέλη' ήταν γνωστή και οικεία γι' αυτούς που συνεργαζόμουν. Ο Αντώνης δέχτηκε να με βοηθήσει και έτσι κατάφερα να έχω μια ολοκληρωμένη εικόνα της κατάστασης του από την αρχή.

Δύσκολες στιγμές, πάθαινα κρίσεις πανικού. Τώρα⁶¹ που μιλάμε το ξεπέρασα θέληση χρειάζεται και προσοχή γιατί εμείς είμαστε πάντα επιρρεπείς. Με τα ναρκωτικά νιώθεις ότι όλα πάνε καλά. Την πρώτη φορά πήρα από περιέργεια δεν κατάλαβα τίποτα μόνο ένα μούδιασμα. Τη δεύτερη φορά πήρα επειδή την πρώτη φορά δεν είχα καταλάβει τίποτα. Μετά μου έγινε πάθος. Εάν η ηρωίνη δεν έβλαπτε, θα την έπαιρναν όλοι. Ένιωθα κάποιος, το σώμα μου χαλάρωνε, γέμιζε η ψυχή μου. Αισθανόσουν ένα ευχάριστο μούδιασμα. Ζούσα ή νόμιζα ότι είχα τη δυνατότητα να ζήσω κάποια πράγματα που οι άλλοι δεν μπορούσαν να ζήσουν».

Οι αφηγήσεις των σωματικών και ψυχικών τους εμπειριών τη διάρκεια της κατάχρησης εξαρτησιογόνων ουσιών παρουσιάζουν ομοιότητες. Όλοι μιλούν για ευφορία χωρίς όμως ποτέ να προσδιορίζουν αυτή την ευφορία. Όταν τους ζητούσα να μου μιλήσουν γι' αυτή την εφορία και να μου εξηγήσουν πως ένιωθαν, αμέσως άλλαζαν έκφραση. Αρχικά σκεφτόντουσαν για λίγο και στη συνέχεια προσπαθούσαν να φέρουν «εικόνες»⁶² στο μυαλό τους. Χαμογελούσαν και έδειχναν πως φέρνοντας την «εικόνα» που αισθάνονταν κατά τη διάρκεια της επίδρασης της ουσίας την «απολάμβαναν». Τα μάτια τους εκείνη τη στιγμή έλαμπαν από ευχαρίστηση. Με κοίταζαν και το πρόσωπο τους ενώ μέχρι πριν ήταν σκυθρωπό ξαφνικά φωτίζονταν. Μιλούν για ελευθερία «*νιώθω ελεύθερος*» έλεγαν.

Στο ποίημα που το ονομάζει 'Βελόνα', ο Κώστας περιγράφει τα συναισθήματα πόνου που του προκαλεί το τρύπημα της βελόνας. Βέβαια ίσως και να χρησιμοποιεί συμβολικά τον όρο 'Βελόνα' προκειμένου να περιγράψει τις συνέπειες της ηρωίνης στο σώμα, στο νου και στη ψυχή του 'χρήστη' εξαρτησιογόνων ουσιών.

⁶¹ «*Τώρα*» δηλαδή τώρα που είναι 'μέλος' του προγράμματος απεξάρτησης. Στη συνέχεια θα αναπτύξω περισσότερο την περίπτωση του Αντώνης.

⁶² Αφηγούνταν αναλυτικά πώς αισθάνονταν εκείνη τη στιγμή της χρήσης.

ΒΕΛΟΝΑ⁶³

*Μια βελόνα που κεντά
μια ψυχή που δε μιλά
κουκουλώνει κουκουλώνει
μα απ' το πόνο δεν γλυτώνει
Μια βελόνα η ζωή μου
μια βελόνα η ψυχή μου
το μυαλό μου το κορμί μου
οι φλέβες μου το νου μου.
Μόνη εγώ κι αυτή
μια βελόνα μια ψυχή
να μην μπορώ χωρίς αυτή
το δηλητήριο στη φλέβα τη κενή
Σ' αυτούς να τρέχω να ζητώ
να απαλύνω το πόνο το τρελό
το πόνο της βελόνας το σκοπό
να κλαίω, να φωνάζω, να πονώ.*

Μέσω των συνεντεύξεων που παραθέτω πιο πάνω μπορούμε να κατανοήσουμε από τον τρόπο που εκφράζονται, από το χαμόγελο τους, από την έκφραση που έχει εκείνη τη στιγμή το πρόσωπό τους και τις κινήσεις τους, ότι κατά τη διάρκεια της επίδρασης της ναρκωτικής ουσίας ο 'χρήστης' το «απολαμβάνει». Η στιγμή της «*παραμόθας*» είναι μια ευχάριστη στιγμή είναι η στιγμή της «*απόλαυσης*». Μιας απαγορευμένης «*απόλαυσης*» και ίσως γι' αυτόν το λόγο τη συγκεκριμένη

⁶³Μπολοβίνης Κ. 2004, 'Βελόνα' Στο: Τασούλα Δ. (επιμ.), *Φουρτουνιασμένες ψυχές*, Λαμιακός Τύπος, Λαμία, σελ.42.

στιγμή, ο ‘χρήστης’ επιθυμεί την απομόνωση του. Αποτελεί ιδιαίτερη στιγμή για τους ‘ναρκομανείς’: «Κλεινόμουν στο δωμάτιο μου και την έπαιρνα» λέει ο Κώστας.

4.4 ΣΤΕΡΗΤΙΚΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ: ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ-ΒΙΩΜΑ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ

Μέσα από τις αφηγήσεις των συνομιλητών θα παρουσιάσω τη σωματική εμπειρία και τα όρια αυτής της εμπειρίας και του βιωμένου πόνου τα οποία ο ‘χρήστης’ υφίσταται μέσω των συμπτωμάτων του στερητικού συνδρόμου. Αν και η εμπειρία του πόνου είναι δύσκολο να ερμηνευθεί σε μια εργασία, θα προσπαθήσω να αναδείξω πως μέσω του βιώματος του πόνου του στερητικού συνδρόμου, το σώμα περνάει τα σύνορα που ορισμένες φορές ορίζουμε χωρίς να λαμβάνουμε υπ’ όψη τις ψυχικές και σωματικές δυνάμεις που έχει ο καθένας από εμάς.

Η σωματική εμπειρία και ο πόνος που βιώνουν τα ‘μέλη’ ως απόρροια του στερητικού συνδρόμου δεν είναι ίδιος για όλους, διαφέρει σε ένταση και διάρκεια. Ο πόνος ορίζεται ανάλογα με τα όρια του σώματος και της αντοχής του κάθε ‘χρήστη’. Τα συμπτώματα όμως του συνδρόμου παρουσιάζονται όμοια. Σ’ αυτή την ενότητα θα εστιάσω κυρίως στην εμπειρία του σώματος και του πόνου όπως την αφηγείται ο Αντώνης καθώς είναι μια διαφορετική περίπτωση σε σχέση με τις αφηγήσεις των υπολοίπων πληροφοριτών. Ο Αντώνης έχει ψυχώσεις. Έτσι θα δοθεί η ευκαιρία να παραθέσουμε και τα συμπτώματα που βίωσε όταν τον κυρίευε ο φόβος. Όμως θα αναφέρω αποσπάσματα και από άλλες αφηγήσεις.

Θα παρουσιαστούν ορισμένες από τις αφηγήσεις των υποκειμένων χωρίς αυτό να σημαίνει ότι αυτές είναι πιο σημαντικές από τις υπόλοιπες. Όλες παρουσιάζουν ομοιότητες και συνοχή στα συμπτώματα του σωματικού πόνου κατά τη διάρκεια του

στερητικού συνδρόμου. Όλοι οι πληροφοριτές μου παρείχαν σημαντικές πληροφορίες και η συμβολή όλων ήταν σημαντική για την διεξαγωγή της έρευνας μου. Στις συζητήσεις που εστιάζουν στη σχέση μεταξύ σώματος και ψυχής οι κοινωνικοί επιστήμονες περιγράφουν και επισημαίνουν κυρίως «τις πολιτισμικές συλλήψεις του σώματος και της ψυχής»⁶⁴.

Από τα χειρότερα συμπτώματα που βιώνει κανείς κατά την διάρκεια του στερητικού συνδρόμου είναι ο πόνος. Αυτά τα άτομα προσπαθούν να εξηγήσουν το «βάσανό τους»⁶⁵ αγκαλιάζοντας ένα αφήγημα μέσα από την κατανόηση της εμπειρίας τους.

Στην προσπάθεια του να μας παρουσιάσει την κατάστασή τους εκείνη τη στιγμή ο Ζήσης 25 ετών, αφηγείται: *«Το στερητικό εμείς οι χρήστες το λέμε χαρμάνα, ξέρεις. Κατά τη χαρμάνα ιδρώνα, ιδρώνα στην κοιλιά και στη μέση. Με πονούσαν τα παΐδια μου, τα χέρια μου. Τα πόδια μου κόβονταν. Εκείνη τη στιγμή ένα παιδάκι να με χαστούκιζε θα πέθαινα. Πόνο, πολύ πόνο, εάν δεν είχα στο σπίτι μου, ντρέπομαι αλλά θα σου πω, έπαιρνα τηλέφωνο για να μου φέρουν. Κοβόταν η ανάσα μου»⁶⁶. Δεν μπορούσα να κάνω τίποτα αν δεν είχα πάρει τη δόση μου. Πονούσα, πονούσε το σώμα, δεν μπορούσα να κάνω τίποτα αν δεν έπαιρνα». Στην αφήγηση του Ζήσης καθώς και σε όσες θα ακολουθήσουν παρατηρείται μια σωματοποίηση των συμπτωμάτων που εκφράζεται μέσω του λόγου του ‘χρήστη’. Όπως αναφέρει ο Danforth, η σωματοποίηση είχε συσχετιστεί με παράπονα του ‘ασθενούς’ για σωματικά*

⁶⁴ Billy E., ‘A life in pain’, Άρθρο, σελ. 30.

⁶⁵ Kilshaw S. M., 2004, «Friendly Fire: The construction of Gulf War Syndrome narratives», *Anthropology & Medicine*, vol 11 (2), σ σ. 149-160.

⁶⁶ Η δυσκολία να αναπνεύσουν κατά τη διάρκεια της στέρησης, “είναι ψυχοσωματικό” σύμφωνα με τη γιατρό. “Στη πραγματικότητα έτσι νομίζουν δεν τους συμβαίνει”, λέει η γιατρός.

συμπτώματα που δεν μπορούν να αποδοθούν σε καμία «οργανική παθολογία»⁶⁷. Όμως στην περίπτωση των ‘χρηστών’ ναρκωτικών ουσιών τα σωματικά συμπτώματα δεν αποδίδονται σε «οργανική παθολογία» αλλά στις συνέπειες της στέρησης από την ουσία στην οποία έχουν εθιστεί.

Τα ίδια συμπτώματα παρατηρούνται και στην αφήγηση του Σωτήρη: *«Είχα άγχος, ιδρώνα, τα μάτια μου έτρεχαν δάκρια, ανατρίχιαζα, δεν μπορούσα να φάω, να κοιμηθώ. Ζαλιζόμουν, είχα ταχυπαλμία, σπασμούς, το σώμα μου πονούσε, πονούσα πολύ, έπρεπε να βρω να πάρω τη δόση μου. Έκανα τα πάντα για να εξασφαλίσω τη δόση. Γινόμουν επιθετικός. Από τον πόνο που ένιωθα δεν αισθανόμουν τίποτα. Τότε καταλάβαινα τις συνέπειες της χρήσης, τότε άρχισαν τα δύσκολα».*

Ο Τάσος αφηγείται τη προσωπική του εμπειρία κατά την επίδραση των στερεοτικών συμπτωμάτων: *«Σε μια βδομάδα αρρώστησα. Μέχρι τότε δεν είχα καταλάβει την επικινδυνότητα. Νόμιζα πως όποτε θελήσω θα την κόψω. Στη χαρμάνια έχεις πόνο, πόνο πολύ, γίνεσαι νευρικός. Έχεις τόσο πόνο που εκείνη τη στιγμή δεν μπορείς να σκεφτείς τίποτα παρά μόνο πως θα βρεις τη δόση σου. Κόβονται τα πόδια σου σε πονάει η μέση σου, μα περισσότερο σε πονάει το μυαλό. Σκέφτεσαι πώς θα βρεις λεφτά για να πάρεις. Εγώ, άμα δεν είχα λεφτά, έκλεβα, δανειζόμουν, δεν ντρεπόμουν καθόλου μπροστά στους πόνους. Δεν έβλεπα τίποτα εκείνη τη στιγμή. Αισθανόμουν το σώμα μου νεκρό, δεν μπορούσα να περπατήσω. Έκανα εμετούς, αισθανόμουν πόνο σαν να σε τσιμπάνε. Πώς να σου πω; Εμένα συγκεκριμένα με αρρώσταινε στο μυαλό έπρεπε να βρω τρόπο να κάνω. Υπήρχε στο μυαλό μου, γι’ αυτό έπρεπε να κάνω. Να βρω και να κλειστώ σ’ ένα δωμάτιο».*

⁶⁷ Danforth L. M. 1990, ‘Τα αναστενάρια της Αγίας Ελένης: Πυροβασία και θρησκευτική θεραπεία’, Πλέθρον, Αθήνα, σελ. 68.

Ο Παντελής αφηγείται: «Όταν ξεκινάς δεν ξέρεις για χαρμόνες. Πονάς, ιδρώνεις πάρα πολύ. Βρωμάς, καίγεσαι, ζεσταίνεσαι. Παίρνεις φωτιά σαν να έχεις σαράντα πυρετό. Δεν σε χωράει ο τόπος. Το ζητάει ο οργανισμός σου. Ντρέπομαι. Αν το πάρεις είσαι εντάξει. Κάνεις εμετό, έχεις διάρροια. Μα εκείνη την ώρα δεν αντέχεται ο σωματικός πόνος. Ο σωματικός πόνος είναι δυνατός και κρατάει τρεις τέσσερις μέρες. Εκείνη την ώρα πεθαίνεις. Χτυπιέσαι, δεν μπορείς να ανασάνεις, δεν νιώθεις τίποτα. Δεν φτάνεις στο θάνατο, αλλά δεν αποκλείεται και να πεθάνεις. Παθαίνεις κρίσεις. Τα κόκαλα σου πιάνονται και πονάνε. Εκείνος ο πόνος ήταν να χτυπήσεις το κεφάλι σου στον τοίχο».

Όπως προκύπτει από τα παραπάνω, θα μπορούσαμε να ορίσουμε τα συμπτώματα του στερητικού συνδρόμου ως συμπτώματα μιας νόσου. «Τα συμπτώματα όπως και οι αρρώστιες, θεωρούνται σωματικά σύμβολα που σημαίνουν κάτι για τον ‘ασθενή’. Χρησιμοποιώντας το σώμα ως συμβολικό φορέα, τα συμπτώματα εκφράζουν τα ψυχολογικά και κοινωνικά προβλήματα που συνδέονται με την εμπειρία της αρρώστιας»⁶⁸.

Ο Αντώνης με τη σειρά του αναφέρει τα συμπτώματα που είχε βιώνοντας το δικό του σωματικό πόνο: «Ξεκίνησα 17 χρόνων περίπου, κάνω 11 χρόνια τώρα. Τα δύσκολα αρχίζουν μετά τα δύο, τρία χρόνια. Τότε άρχιζα να ασπρίζω, γινόμουν χώμα. Το πρόσωπο μου γινόταν άσπρο και άρχιζαν οι παρενέργειες. Ειδικά το πρωί. Ειδικά το πρωί, μόλις ξυπνούσα έπρεπε να βρω. Ντρέπομαι για τότε. Κουραζόμουν εύκολα και δεν μπορούσα να δουλέψω, αν δεν έπινα. Αρχικά τα τρία πρώτα χρόνια έπινα από τη μύτη. Αργότερα όμως έκανα ενδοφλέβια γιατί χρειαζόμουν όλο και περισσότερο και η ενδοφλέβια με κρατούσε. Είχα φτάσει σε σημείο να θέλω να πιω και με το που έπινα

⁶⁸ Danforth L. M. 1990, ‘Τα αναστενάρια της Αγίας Ελένης: Πυροβασία και θρησκευτική θεραπεία’, Πλέθρον, Αθήνα, σελ. 66.

σιχαινόμουν τη χρήση. Όμως δεν μπορούσα να κάνω και αλλιώς. Αρχίζαν πόνοι όταν δεν έπαιρνα. Πόνοι δυνατοί στα κόκαλα, στη μέση, ιδρώνα, έκλαιγα. Έτρεχαν υγρά από τη μύτη, τα μάτια, από παντού. Μια άσχημη κατάσταση. Πολύ άσχημη. Κρύωνα, γέμιζα την μπανιέρα με καυτό νερό και έτσι κάπως χαλάωνα. Εγώ πάθαινα και κρίσεις πανικού. Τότε ένοιωθα φοβία όλη τη μέρα. Φοβόμουν ότι θα πεθάνω. Έτρεμα. Σκεφτόμουν ότι έχανα το μυαλό μου. Λόγω άγχους. Δεν περίμενα ποτέ ότι θα συνέρθω. Πήρα τα φάρμακα και βοηθήθηκα. Βέβαια πιστεύω πως έκανε τον κύκλο του αυτό και δεν οφείλεται μόνο στα φάρμακα. Τώρα έχω τρεις μήνες που είμαι καλά συνεχίζω τη θεραπεία. Παίρνω τα φάρμακα. Η κρίση πανικού μου εμφανίστηκε, σε ήρεμη περίοδο της ζωής μου. Είχα περάσει πριν άσχημες καταστάσεις είχα χάσει την κοπέλα μου και όταν το ξεπέρασα αυτό, μου εμφανίστηκε. Όταν πάθαινα κρίσεις πανικού το πρωί που σηκώνόμουν φοβόμουν. Αν βρισκόμουν σε χώρο με κόσμο φοβόμουν. Φοβόμουν για όλα, για το τι θα κάνω στη ζωή μου. Πως θα ανταπεξέλθω στη δουλεία μου. Αυτό έβγαινε και στο σώμα μου. Έτρεμα όταν πάθαινα κρίσεις πανικού, ιδρώνα, αγωνιόμουν, νόμιζα, ότι πάει το έχασα το μυαλό μου. Δεν μπορούσα να κοιμηθώ, έκοβα βόλτες στο σπίτι, έβλεπα τηλεόραση και πάλι τηλεόραση. Έπαιρνα το σκύλο και έκοβα βόλτες δέκα φορές την ημέρα. Δεν μπορούσα να κάτσω στη καρέκλα ούτε πέντε λεπτά. Ζούσα με τον φόβο μην πάθω πανικό, μην με κυριέψει. Ήταν άσχημη φάση. Την προσπέρασα από τύχη. Όταν τη ζούσα αυτή την κατάσταση ένιωθα ότι δεν θα την ξεπερνούσα. Νόμιζα ότι δεν ήταν στο χέρι μου να την ξεπεράσω. Είχα φτάσει τα 60 κιλά, είχα αδυνατήσει. Με βοήθησαν τα φάρμακα που μου έδωσε ο ψυχίατρος, μου άνοιξαν την όρεξη. Βασικά τον πρώτο καιρό δεν κατάλαβα τη διαφορά. Η αλλαγή ήρθε μετά από ενάμιση μήνα και ήταν απότομη. Μια μέρα ζύπνησα και ήμουν καλά. Δεν είχα άγχος και ήμουν χαρούμενος. Ήμουν ήρεμος δεν φοβόμουν πια. Μπορούσα να συγκεντρωθώ. Είδα αλλαγή στο σώμα. Πήρα κιλά, τώρα είμαι 75 κιλά. Ένιωθα

δυνατός, είχα πάρει τα ίσα μου. Έτσι όπως πήγαινα, πήγαινα προς το θάνατο. Αλλά δόξα το Θεό το ξεπέρασα».

Ο Κώστας μέσω του λόγου του, που χρησιμοποιεί στο ποίημα αφηγείται τη στιγμή του πόνου όταν η ηρωίνη παύει να επιδρά στο σώμα του. Ξύπνησε: «βρίσκοντας όλο το δωμάτιο, γεμάτο από σκόνη καφετιά δύο δάχτυλα», «κραδαίνοντας ένα φτερό ξεσκονίσματος». Η σκόνη χρησιμοποιείται μεταφορικά για να περιγράψει τις λίγες στιγμές «απόλαυσης» που του πρόσφερε η ηρωίνη.

Ξύπνησα ιδρωμένος

βρίσκοντας όλο το δωμάτιο

γεμάτο από σκόνη καφετιά δύο δάχτυλα,

ανεμοσκορπίσματα

των κίβδηλων ονείρων μου

και των φιλήδονων εφιαλτών μου.

Σε μια κρίση άσθματος

κραδαίνοντας ένα φτερό ξεσκονίσματος

πάνω απ' τα κεφάλια τους,

μπαίνει η οικογένεια μου

μουγκρίζοντας:

«Αρκετά για σήμερα!».

Ο Αντώνης την πρώτη μέρα που είχε έρθει στο πρόγραμμα ήταν χλωμός, μελανιασμένος. Πολύ αδυνατισμένος και φαινόταν χαμένος. Τώρα η αλλαγή είναι αισθητή. Ο Αντώνης εδώ και τρεις μήνες είναι καλά. Μπορούμε να το διακρίνουμε και από την αλλαγή στη συμπεριφορά του, είναι ήρεμος και ευδιάθετος αλλά και

στην εμφάνιση του οι μεταβολές είναι σημαντικές. Έχει ανακτήσει το χρώμα του, έχει πάρει βάρος και τώρα πλέον έρχεται περιποιημένος στο πρόγραμμα σε αντίθεση με τον πρώτο καιρό που ήταν ατημέλητος. Επιπλέον δεν έχει υποτροπιάσει αυτούς τους τελευταίους μήνες, όπως με διαβεβαίωσε και η θεραπεύτρια του, η οποία δηλώνει ικανοποιημένη από την βελτίωση του. Βέβαια η κατάχρηση ηρωίνης δεν ήταν το μόνο πρόβλημα που είχε. Ο ίδιος ο Αντώνης αναφέρει και αφηγείται τα συμπτώματα που είχε όταν τον «κυρίευαν κρίσεις πανικού». Ο Αντώνης πάσχει από ψύχωση, παρακολουθείται από ψυχίατρο και ακολουθεί και αγωγή που του έχει δοθεί. Η ψύχωση αποτελεί σοβαρή διαταραχή της προσωπικότητας του ατόμου που την υφίσταται. Στην περίπτωση του, παρατηρείται πολύ άγχος και φόβος για το θάνατο.

Από τα παραπάνω βλέπουμε το σώμα να δίνεται μέσω της γλώσσας αλλά δεν είναι εξ αιτίας αυτού αναγωγίμο στη γλώσσα. Η γλώσσα μέσω της οποίας αναδύεται το σώμα συμβάλει στη διαμόρφωση και την παγίωση αυτού του σώματος ως γνώριμου αλλά η γλώσσα που διαμορφώνει το σώμα δεν το διαμορφώνει πλήρως ή αποκλειστικά⁶⁹.

Τα συμπτώματα που παρουσιάζονται κατά τη διάρκεια του στερητικού συνδρόμου είναι όμοια ενώ επισημαίνονται διαφορές στον τρόπο περιγραφής τους και στην ένταση του πόνου που βιώνει ο καθένας από τους ‘χρήστες’ ατομικά. Τη στιγμή που οι συνομιλητές περιγράφουν το βίωμα τους, σκύβουν το κεφάλι τους και κοιτούν το πάτωμα. Το πρόσωπο τους αλλάζει. Ζαρώνουν τα χείλη τους, κλείνουν τα μάτια τους και ξεκινούν την αφήγηση τους. Τα συναισθήματά τους αλλάζουν, πολλοί την ώρα της περιγραφής αναστενάζουν. Κάποιοι άλλοι πάλι είναι ψύχραιμοι.

⁶⁹ Butler J. 2004, “How Can I Deny That These Hands and This Body Are Mine?” Στο Δήμητρα Μακρυνιώτη (επιμ), Τα όρια του σώματος: Διεπιστημονικές προσεγγίσεις, Νήσος, Αθήνα, σελ.41.

Εκφράζουν το βίωμα του σώματος τους και βγαίνει μια μελαγχολία. Ενώ την ώρα που περιέγραφαν το βίωμα της χρήσης, φωτίζονταν ολόκληροι. Την στιγμή της περιγραφής του πόνου οι περισσότεροι λένε «ντρέπομαι». Όταν τους ρωτώ γιατί ντρέπονται απαντούν: «ντρέπομαι για την κατάσταση την οποία βρισκόμουν. Δεν με ενοχλεί, θέλω να την πω κάπου, ξαλαφρώνω, αλλά είναι πρώτη φορά». Επίσης από τις αναφορές τους γίνεται κατανοητό πως είναι ‘ασθενείς’ που «πάσχουν-νοσούν» όταν αναφέρονται στα συμπτώματα του στερητικού συνδρόμου και στο ‘σήμερα’ που είναι ‘μέλη’ του προγράμματος.

Το σώμα τους καταπονείται μέσα από το λόγο τους και τις περισσότερες φορές μέσα από τα στάδια τα οποία περιέχεται παρουσιάζει σοβαρές βλάβες. Η πιο σοβαρή βλάβη που συνεπάγεται η χρήση ηρωίνης είναι η βλάβη του κεντρικού νευρικού συστήματος. Είναι η πιο σοβαρή συνέπια για το ‘χρήστη’ και ποτέ δεν μπορεί να διαγνωστεί το μέγεθος αυτής της βλάβης. Εκτός από το νευρικό σύστημα, που πολλούς τους οδηγεί σε παραλύσεις, το όπιο που περιέχει η ηρωίνη και οι περισσότερες ναρκωτικές ουσίες, τους καταστρέφει την οδοντοστοιχία. Επίσης, πολλοί έχουν προσβληθεί λόγω της χρήσης, στα νεφρά και στο συκώτι. Γενικότερα το σώμα τους εκτός του χλωμού και μελανιασμένου χρώματος του προσώπου τους ή τους μαύρους κύκλους των ματιών τους υφίσταται σοβαρές και μη αναστρέψιμες βλάβες. Ακόμη και οι ψυχώσεις και τα συμπτώματα τους, που παρουσιάζουν οι περισσότεροι από τους πληροφοριτές οφείλονται σύμφωνα με τους γιατρούς στη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών ή αποτελούν αιτίες που τους οδηγούν στη χρήση.

Οι περισσότερη στην περιγραφή της κατάστασης τους κατά τη χρήση δείχνουν να απολαμβάνουν τα ευχάριστα συναισθήματα που τους δημιουργούνται καθώς εκείνη τη στιγμή ζουν κάτι διαφορετικό, ταξιδεύουν, ηρεμούν, ζουν την «παραμύθα» όπως τονίζουν. Η «παραμύθα» για τους ‘χρήστες’ δεν είναι κάτι

ψεύτικο, είναι ένα συναίσθημα που ισχυρίζονται ότι το έχουν «ζήσει» και δεν μπορούν να το περιγράψουν διαφορετικά παρά μόνο ως «*παραμύθα*».

Από τις εξιστορήσεις τους διαμορφώνουν τον κόσμο του πόνου. Είναι ένας «ειδικός κόσμος», είναι ο «ειδικός κόσμος»,⁷⁰ που κατά ένα μεγάλο μέρος κατοικείται από τα πρόσωπα που βιώνουν τις συνέπειες της χρήσης. Αυτή τους την εμπειρία δεν μπορεί να τη «βιώσει» κανείς άλλος εκτός από τα άτομα που κάνουν χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών. Ο πόνος τους διαφέρει από τους πόνους μιας ανίατης αρρώστιας ή νόσου. Οι ‘χρήστες’ βιώνουν το σωματικό και ψυχικό πόνο ως συνέπεια της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών. Η ανακούφιση του ψυχικού πόνου είναι αναγκαία προκειμένου να τους βοηθήσει να αλλάξουν τη ζωή τους και να απεξαρτηθούν.

Τέλος μέσα από την εικόνα⁷¹ του πόνου που βιώνουν κατά τη διάρκεια του στερητικού συνδρόμου μπορούμε να δούμε ότι το ανθρώπινο σώμα σύμφωνα με τις εξελίξεις έχει τη δυνατότητα να ανταποκρίνεται προσαρμοστικά σε όλα τα είδη των καταστάσεων. Ενώ ‘οι χρήστες’ «*γίνονται χίλια κομμάτια*», όπως περιγράφουν, έπειτα από λίγες ώρες ή μετά από την επανάληψη της ναρκωτικής ουσίας επανασυντίθενται. Δεν πονούν πια και το σώμα τους προσαρμόζεται στη νέα κατάσταση ή της στέρησης ή της κατάχρησης.

Μέσα από τις αφηγήσεις τους διαπιστώνουμε ότι υπάρχει ασάφεια και δυσκολία διάκρισης των ορίων του σώματος. Δεν μπορούν να προσδιοριστούν στην περίπτωση των ‘χρηστών’ εξαρτησιογόνων ουσιών τα όρια αφού διαφέρουν ανάλογα με το άτομο και την κατάστασή του. Τα συμπτώματα του συνδρόμου είναι όμοια,

⁷⁰ Billy E., *όπ. π.*, σελ 23.

⁷¹ Μέσα από την παραστατικότητα των αφηγήσεων των ‘μελών’ αισθανόμουν να περνάν από μπροστά μου εικόνες της κατάστασης που βίωναν τη στιγμή του στερητικού συνδρόμου.

διαφέρει όμως η διάρκεια και η ένταση που παρουσιάζουν τα συμπτώματα και κατά συνέπεια διαφέρουν και τα όρια του σώματος του καθενός από τους ‘χρήστες’. Παράλληλα, όμως, η έννοια των ορίων υποδηλώνει και τις αντοχές του σώματος, τις δυνατότητες του να χειριστεί έντονες και επώδυνες συναισθηματικές, ψυχικές και κοινωνικές καταστάσεις όπως είναι ο πόνος, ο κοινωνικός στιγματισμός και η περιθωριοποίηση⁷².

⁷² Στην εισαγωγή: ‘Αναζητώντας τα όρια’. Στο: Δ. Μακρυνιώτη (επιμ), Τα όρια του σώματος: Διεπιστημονικές προσεγγίσεις, Νήσος, Αθήνα, σελ 51.

5. ΜΕΡΟΣ ΤΕΤΑΡΤΟ

5.1 Η ΑΠΟΦΑΣΗ ΤΟΥΣ ΝΑ ΓΙΝΟΥΝ ‘ΜΕΛΗ’ ΤΟΥ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ ΙΑΤΡΕΙΟΥ ΟΥΣΙΟΕΞΑΡΤΗΣΕΩΝ (ΟΚΑΝΑ ΛΑΜΙΑ)

Όπως αναφέρει ο Φουκώ, «ο ενάρετος ήρωας, ο ικανός να αποφεύγει την απόλαυση ως πειρασμό στον οποίο ξέρει καλά ότι δεν πρέπει να υποκύψει είναι για τον χριστιανισμό μια οικεία μορφή, όπως οικεία είναι και η ιδέα πως η απάρνηση αυτή κάνει προσιτή μια πνευματική εμπειρία της αλήθειας. Είναι όμως εξίσου γνωστή στην παγανιστική Αρχαιότητα η μορφή των αθλητών εκείνων της εγκράτειας που είναι σε τέτοιο βαθμό κύριοι και του εαυτού τους και των διακαών πόθων τους ώστε να απαρνούνται κάθε απόλαυση⁷³. Για άλλους όμως η αποχή αυτή ήταν στενά συνδεδεμένη με μια μορφή σωφροσύνης που τους έφερνε σε άμεση επαφή με κάποιο στοιχείο ανώτερο από την ανθρώπινη φύση και που τους επέτρεπε να προσεγγίσουν το ίδιο το είναι της αλήθειας»⁷⁴. Κάτι αντίστοιχο συμβαίνει και με τους ‘χρήστες’ εξαρτησιογόνων ουσιών, οι οποίοι θεωρούν τη χρήση «απόλαυση» και μέσω αυτής της «απόλαυσης» βιώνουν, όπως οι ίδιοι εξηγούν συναισθήματα που δεν μπορεί κανένας άλλος να βιώσει. Τα ‘μέλη’ του προγράμματος ακόμη και σήμερα που χορηγούνται τη βουπρενορφίνη, δεν μπορούν να είναι εγκρατείς, να αποφύγουν την «απόλαυση». Παρόλο που γνωρίζουν ότι είναι λάθος να κάνουν χρήση, αφού θέλουν να απεξαρτηθούν, δεν καταφέρνουν να είναι εγκρατής γιατί, όπως επισημαίνουν όλοι:

⁷³ Φουκώ Μ. 1976, ‘Ιστορία της σεξουαλικότητας’, Κέδρος, Αθήνα, σελ. 28.

⁷⁴ Φουκώ Μ. 1976, ‘Ιστορία της σεξουαλικότητας’, Κέδρος, Αθήνα, σελ 29.

«η ηρωίνη υπάρχει στο μυαλό τους». Οι περισσότεροι θεωρούν πως σωματικά τους καλύπτει το «χάπι», όμως δεν τους καλύπτει ψυχικά, γνωρίζουν, όπως θα δούμε και στο ποίημα του Κώστας ότι τους δίνεται μια ευκαιρία να αλλάξουν τη ζωή τους μπαίνοντας στον OKANA, αλλά δεν έχουν πάντα τη δύναμη να την εκμεταλλευτούν.

Ο Κώστας υποστηρίζει όπως θα δούμε στο ποίημα ότι ως ‘μέλη’ του OKANA εάν προσπαθήσουν πραγματικά θα καταφέρουν να απεξαρτηθούν: *«Να προσέξεις το τώρα»* επισημαίνει στο ποίημα του .

Υπάρχουν φορές που αναπολούνται τα λάθη μας.

Είναι εκείνη η στιγμή που γεμίζεις ντροπή.

Αδειάζει ο νους σου και σφίγγει η καρδιά σου,

μα αδύνατον πλέον πίσω να πας....

Και έτσι μένεις εκεί ανίκανος πλέον,

ν’ αλλάξεις τα λόγια σου, να θάψεις τις πράξεις

γιατί οι στιγμές που βιώνουμε χάνονται, σβήνουν,

στο παρελθόν σου ανήκουν σαν νόθα παιδιά.

Και το μόνο που μένει; Να προσέξεις το τώρα.

Τα χθεσινά σου παθήματα να γίνουν δάσκαλοι,

να διδαχθείς πως το σήμερα θα γίνει γιορτή.

Γιατί έτσι αν δεν γίνει φίλε μου, φίλη,

το αύριο θα ‘ναι καμένο χαρτί...!

Για να γίνουν ‘μέλη’ του προγράμματος οι ‘χρήστες’ πρέπει να ακολουθήσουν μια χρονοβόρα διαδικασία. Αρχικά οφείλουν να υποβάλουν μια

αίτηση και να περιμένουν στη λίστα αναμονής μέχρι να γίνουν δεκτοί στο πρόγραμμα.

Βέβαια για να προβούν στις παραπάνω ενέργειες, πρέπει να ενημερωθούν πρώτα ότι υπάρχει πρόγραμμα απεξάρτησης, διότι, όπως επισημαίνουν οι περισσότεροι, δεν ενημερώθηκαν εγκαίρως για την ύπαρξη του προγράμματος. Το πιο σημαντικό όμως προκειμένου να γίνουν ‘μέλη’ είναι να πάρουν την απόφαση μόνη τους, να πιστέψουν στην απεξάρτηση και να το επιθυμούν πραγματικά.

Από τις αφηγήσεις μπορούμε να διαπιστώσουμε πως τα περισσότερα από τα ‘μέλη’ μπήκαν στο πρόγραμμα μετά από πίεση που δέχτηκαν από άτομα του οικογενειακού τους περιβάλλοντος, παρόλο που όλοι τους ισχυρίζονται πως η απόφαση ήταν δική τους.

Σύμφωνα με το Σωτήρη «Μπήκα γιατί το ήθελα. Οι δικοί μου με στήριζαν αν δεν τους είχα ίσως να ήμουν νεκρός τώρα. Τα αδέρφια μου δεν κάνουν ούτε απλό τσιγάρο. Με πίεσαν κυρίως τα αδέρφια μου και μπήκα. Για ‘μένα η ηρωίνη, είναι απόλαυση».

Ο Τάσος άρχισε την ομιλία του από το γεγονός ότι είναι ‘μέλος’ του προγράμματος: *«Έμαθα για το πρόγραμμα από κάποιο γνωστό μου. Αποφάσισα να έρθω δεν πήγαινε άλλο. Από την πρώτη μέρα που μπήκα στο πρόγραμμα πήγα καλά⁷⁵. Έχω τη στήριξη της οικογένειάς μου. Είναι όλοι τους ενήμεροι και συμφώνησαν να μπω στο πρόγραμμα. Αυτοί επέμεναν. Τώρα εξαρτώμαι από το χάπι. Αν βγω τι θα κάνω; Πρέπει κάποια στιγμή να φύγω έχω πολλά χρόνια εδώ μέσα. Είμαι από τα πρώτα μέλη του προγράμματος. Έχω έρθει, έχω φύγει και έχω ξαναέρθει. Αν σταματήσω σκέφτομαι τι θα κάνω με το χάπι».*

⁷⁵ Με την έκφραση «πήγα καλά» εννοούν ότι δεν υποτροπιάζουν ή ότι υποτροπιάζουν, περιστασιακά.

Ο Παντελής ισχυρίζεται πως μπήκε με τη θέληση του στο πρόγραμμα «έμαθα από ένα φύλο μου για το πρόγραμμα και ήρθα. Εγώ έρχομαι μόνο για το χάπι. Τώρα καλά είναι αλλά τι θα κάνουμε εάν βγούμε από εδώ μέσα;».

Ο Αντώνης: «Για το πρόγραμμα έμαθα από κάποιο φίλο. Είχα φτάσει στο αμήν, δεν πήγαινε άλλο και ήρθα. Ήθελε και η μάνα μου να έρθω. Εγώ είμαι καθαρός αλλά πρέπει κάποια στιγμή να φύγω από εδώ. Τώρα εξαρτώμαι από το φάρμακο. Τι θα κάνω αν σταματήσω; Κάτι πρέπει να γίνει».

Θέλοντας να αποδείξουν ότι είναι συνειδητοποιημένοι γι' αυτή τους την απόφαση, εκφράζουν επίμονα τις περισσότερες φορές ότι συμμετέχουν στο πρόγραμμα του OKANA από επιλογή τους. Στη συνέχεια όμως των συνεντεύξεων γίνεται αντιληπτό ότι έγιναν 'μέλη' μετά από παρότρυνση ή και πίεση σε αρκετές περιπτώσεις που δέχτηκαν από το οικογενειακό τους περιβάλλον. Η πίεση από οικεία πρόσωπα και η ανησυχία τους για το μετά διακρίνεται σε όλα τα αφηγήματα. Όλοι τους στο τέλος της συνομιλίας εκφράζουν το άγχος τους και δηλώνουν την ανησυχία τους σε περίπτωση που φύγουν από το πρόγραμμα. Οι περισσότεροι θεωρούν ότι είδη βρίσκονται πολλά χρόνια στη μονάδα του OKANA και αυτό που διαπιστώνουν τώρα πλέον είναι ότι έχουν αρχίσει να εξαρτώνται ψυχικά από τη βουπρενορφίνη. Οι περισσότεροι λένε «*τώρα καλά. Αλλά άμα φύγουμε τι θα κάνουμε με το χάπι;*»

Έτσι συμμετέχοντας και βιώνοντας την έννοια του ανήκειν στο πρόγραμμα του OKANA αυτό που έκαναν ήταν να συνδυάσουν το δημόσιο μ' αυτό που ήταν προπάντων ιδιωτικό⁷⁶. Όταν έκαναν χρήση ηρωίνης κλείνονταν, όπως επισημαίνουν στις αφηγήσεις τους στο σπίτι τους. Τώρα σε έναν χώρο όπου συμμετέχουν και άλλοι νόμιμα, χορηγούνται ομαδικά το χάπι της βουπρενορφίνης. Είναι νόμιμη αυτού του

⁷⁶ Σερεμετάκη Ν. 1997, 'Παλιννόστηση των αισθήσεων: Αντίληψη και Μνήμη ως Υλική Κουλτούρα στη Σύγχρονη Εποχή', Νέα Σύνορα, Αθήνα, σελ.165.

είδους η χορήγηση και πραγματοποιείται σε έναν άλλο χώρο πέραν του ιδιωτικού στον OKANA.

Οι ‘χρήστες’ τις περισσότερες φορές χρησιμοποιούν την ιδιότητα τους ή την ταυτότητα⁷⁷ τους ως ‘μέλη’ του OKANA για να νομιμοποιήσουν την πράξη της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών. Πριν ως ‘χρήστες’ η κατάχρηση ηρωίνης ήταν παράνομη. ‘Σήμερα’ ως ‘μέλη’ η χορήγηση της βουπρενορφίνης είναι νόμιμη. Αυτό μπορούμε να το συμπεράνουμε από τις αφηγήσεις τους, που σχεδόν όλοι δηλώνουν πως έρχονται για το «χάπι». Το «χάπι» που τους χορηγείται μέσω του προγράμματος είναι νόμιμο σε αντίθεση με την ηρωίνη που χορηγούνται παράνομα. Και η ηρωίνη και η βουπρενορφίνη αποτελούν οπιούχες ουσίες από τις οποίες μπορεί κανείς να εθιστεί. Όπως λένε και οι ίδιοι οι ‘χρήστες’ πριν μπουν στη Μονάδα εξαρτιόταν από την ηρωίνη τώρα εξαρτώνται από τη βουπρενορφίνη. Αυτό άλλωστε τους δημιουργεί άγχος και όπως μου εκμυστηρεύτηκαν και φόβο ότι θα κάνουν χρήση ηρωίνης σε περίπτωση που φύγουν από το πρόγραμμα και έτσι προτιμούν να μένουν για χρόνια ως ‘μέλη’ της Μονάδας. Βέβαια εκτός της ανασφάλειας και του φόβου που νοιώθουν αν φύγουν από το πρόγραμμα μένοντας και χρησιμοποιώντας την ταυτότητά ως ‘μέλη’, τους παρέχεται η δυνατότητα να έχουν ελαφρύνσεις στο δικαστήριο και γενικότερα στις εκκρεμότητες τους με το νόμο.

Με τη συμμετοχή τους στο θεραπευτικό πρόγραμμα του OKANA τους παρέχεται θεραπεία. Όμως θεραπεία για τα ‘μέλη’ δεν αποτελεί μόνο απεξάρτηση από τον εθισμό. Είναι γενικότερα η ανάγκη που έχει ένας θεραπευμένος ‘χρήστης’ εξαρτησιογόνων ουσιών να διδαχτεί ένα νέο και «υπεύθυνο» τρόπο ζωής. Σε αρκετές από τις περιπτώσεις των ‘χρηστών’ στην αρχή της θεραπείας τους μόλις που αρχίζουν

⁷⁷ Τα ‘μέλη’ μπαίνοντας στο πρόγραμμα έχουν ταυτότητα που αναγράφονται τα προσωπικά τους στοιχεία και το γεγονός ότι είναι ‘μέλη’ του προγράμματος. Γι’ αυτή την ταυτότητα κάνω αναφορά.

να μαθαίνουν ποιοι είναι και τι θέλουν. Πολλοί επειδή άρχισαν σε μικρή ηλικία την χρήση, στην ηλικία των 15 ετών κατά μέσο όρο δεν έχουν καμία ιδέα για το πώς μπορούν να ζήσουν με διαφορετικό τρόπο. Χρειάζονται χρόνο για να ωριμάσουν και να συνειδητοποιήσουν τη σοβαρότητα της απόφασης τους να γίνουν ‘μέλη’ του προγράμματος ακόμη και υπό την πίεση του οικογενειακού τους περιβάλλοντος.

5.2 Η ΖΩΗ, Η ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΚΑΙ ΟΙ ΦΙΛΟΙ ΤΩΝ ‘ΜΕΛΩΝ’

Μέσω του Κέντρου Απεξάρτησης παρέχεται η δυνατότητα στον «θεραπευόμενο» πια ‘χρήστη’ να ζήσει σε ένα οργανωμένο περιβάλλον απαλλαγμένο από ναρκωτικά προκειμένου να παραμείνει «καθαρός». Βέβαια, όπως επισημαίνουν οι θεραπευτές του προγράμματος, δεν αρκεί μόνο αυτό για να καταφέρει το άτομο να απεξαρτηθεί. Το άτομο πρέπει να έχει κάνει αλλαγές στη ζωή του. Πρέπει να *«βγάλει από το μυαλό»* του την ηρωίνη όπως επισημαίνει η θεραπεύτρια του προγράμματος.

Οι οικογένειες των ‘μελών’ όπως επισημαίνουν και τα ίδια τα ‘μέλη’ τους στηρίζουν στην απόφασή τους να συμμετέχουν στο πρόγραμμα. Αρκετές είναι οι φορές που οι γονείς φέρνουν οι ίδιοι τα παιδιά τους για να κάνουν την αίτηση προκειμένου να γίνουν ‘μέλη’ του πρόγραμμα. Όμως όταν οι γονείς κληθούν από τους θεραπευτές να έρθουν στον ΟΚΑΝΑ προκειμένου να συμμετάσχουν στη θεραπευτική ομάδα και οι ίδιοι, δεν έρχεται κανένας τους. Δεν είναι λίγες οι φορές που άκουσα γονείς που είχαν έρθει να ρωτήσουν αν το παιδί τους έρχεται κανονικά για τη χορήγηση του να λένε: *«Δεν μπορώ να έρθω εδώ η κοινωνία είναι κλειστή είναι η θέση μου, η δουλεία μου»*. Στηρίζουν τα παιδιά τους όμως ντρέπονται.

Στις αλλαγές της ζωής τους τα ‘μέλη’ οφείλουν να συμπεριλάβουν και την αλλαγή στις παρέες τους. Στις αφηγήσεις τους οι περισσότεροι τονίζουν πως τη δόση

τους την προμηθεύονται από τους φίλους τους. Επομένως η «απεξάρτηση» περιλαμβάνει και τις παλιές παρέες. Οι περισσότεροι απομακρύνονται από τους φίλους που έχουν δημιουργήσει «μέσα στα ναρκωτικά». Όπως αφηγείται ο Αντώνης: *«οι φίλιες μέσα στα ναρκωτικά δεν ήταν αληθινές. Εκεί κάνεις φίλους για να εξασφαλίσεις τη δόση σου»*. Ο παραπάνω ισχυρισμός του Αντώνης αποτελεί σχεδόν κοινή ομολογία όλων των ‘μελών’. Μερικοί πήραν την απόφαση να έρθουν στο πρόγραμμα επειδή έχασαν φίλους τους από την χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών. Ο Αντώνης *«Εγώ έχασα την κοπέλα μου και αποφάσισα να έρθω εδώ»*. Ο Τάσος *«Παλιές παρέες; Έχουν γίνει διάφορα. Έχουν χαθεί κάποιιοι από τους φίλους μου»*. Ο Παντελής *«Κάνω με κάποιους ακόμη παρέα. Εμένα με είχαν γλιτώσει οι φίλοι μου τότε. Μια φορά είχε γυρίσει η γλώσσα μου κατά τη διάρκεια της χαρμάνας⁷⁸. Αν δεν ήταν οι φίλοι μου εκεί θα πέθαινα»*.

Όταν γίνουν ‘μέλη’ του προγράμματος παρατηρείται απομάκρυνση από τις φίλιες που είχαν αναπτύξει τα χρόνια της χρήσης. Όμως δεν δημιουργούν και νέες. Τις περισσότερες φορές τα ‘μέλη’ είναι μοναχικά άτομα. Ακόμη και μεταξύ τους σπάνια αναπτύσσονται σχέσεις. Απλά υπάρχει επικοινωνία τη στιγμή που έρχονται στο πρόγραμμα για τη χορήγηση της βουπρενορφίνης. Οι περισσότεροι στις αφηγήσεις τους δηλώνουν πως δεν έχουν κανένα πρόβλημα με τα υπόλοιπα ‘μέλη’. Μπορεί να μην κάνουν παρέα αλλά όπως επισημαίνουν όλοι έχουν περάσει τον ίδιο πόνο, τις ίδιες καταστάσεις :*«Εμείς καταλαβαίνομαστε μεταξύ μας. Έχουμε ζήσει τα ίδια πράγματα»*. Τα ‘μέλη’ μεταξύ τους μοιράζονται «κοινά βίωμα» μέσω του πόνου, των συμπτωμάτων του στερητικού συνδρόμου αλλά και γενικότερα το βίωμα της επίδρασης της χρήσης ναρκωτικών ουσιών. Βίωμα που είναι κοινό για όλους τους. Έτσι διακρίνουμε αισθητήρια κοινωνικοποίηση και υλοποίηση της κοινής συνείδησης

⁷⁸ ‘Χαρμάνα’ είναι η κατάσταση του στερητικού συνδρόμου.

που επιτελέστηκαν μέσω του μοιράσματος κοινών βιωμάτων, καταστάσεων και «κοινού» πόνου. Αυτά τα κοινά βιώματα ως ‘χρήστες’ αλλά και το «κοινό βίωμα» της χορήγησης της βουπρενορφίνης αφού τη χορηγούνται μόνο όσοι είναι ‘μέλη’ του OKANA, θα μπορούσαμε να την προσεγγίσουμε ως μια μορφή «συμποσιακότητας».⁷⁹

Η συμποσιακότητα, σύμφωνα με τη Σερεμετάκη μπορεί να οριστεί ως η ανταλλαγή αισθητήριων μνήμεων και συναισθημάτων καθώς και ουσιών και αντικειμένων που σαρκώνουν θύμηση και αίσθημα. Ιστορική συνείδηση και άλλες μορφές κοινωνικής γνώσης δημιουργούνται και μετά αναπαράγονται σε χρόνο και χώρο μέσω συμποσιακής ηθικής και ανταλλαγής. Εδώ κάθε αίσθηση μαρτυρά και καταγράφει τη συμποσιακή ιστορία των άλλων. Σε αυτό τον τύπο ανταλλαγής η ιστορία, η γνώση, το αίσθημα και οι αισθήσεις ενσωματώνονται στην υλική κουλτούρα και τα συστατικά της: συγκεκριμένα τεχνουργήματα, τόπους και επιτελέσεις⁸⁰.

Η μοναξιά των ‘μελών’ και η ανυπαρξία στενών δεσμών μεταξύ τους πέραν των «κοινών εμπειριών» ίσως και να οφείλεται στο γεγονός ότι στο συγκεκριμένο πρόγραμμα δεν μπορούν να σχηματίσουν θεραπευτικές ομάδες ώστε να συνδεθούν πιο στενά μεταξύ τους τα άτομα. Οι θεραπευτές υποστηρίζουν πως όσο και εάν έχουν προσπαθήσει να σχηματίσουν “group therapy”⁸¹ τα ‘μέλη’ δεν ανταποκρίνονται. Δεν

⁷⁹ Σερεμετάκη Ν. 1997, ‘Παλιννόστηση των αισθήσεων: Αντίληψη και Μνήμη ως Υλική Κουλτούρα στη Σύγχρονη Εποχή’, Νέα Σύνορα, Αθήνα, σελ. 199-100 .

⁸⁰ Βλ. Σερεμετάκη Ν. 1997, ‘Παλιννόστηση των αισθήσεων: Αντίληψη και Μνήμη ως Υλική Κουλτούρα στη Σύγχρονη Εποχή’, Νέα Σύνορα, Αθήνα, οπ.π. σελ.

⁸¹ Group therapy είναι ομάδες, που αποτελούνται από ‘μέλη’ θεραπευτές και σε αρκετές περιπτώσεις και από γονείς. Σ’ αυτές τις ομάδες τα ‘μέλη’ υποβάλλονται σε διάφορες δραστηριότητες, που είναι δυνατόν να φανούν ωφέλιμες για θεραπευτικούς

συμμετέχουν. Τα 'μέλη' από τη πλευρά τους ισχυρίζονται πως δεν είναι ευχαριστημένα και θα ήθελαν να υπάρχει διαφορετική σχέση με τους θεραπευτές. Περιμένουν κάτι περισσότερο από τη μονάδα χωρίς όμως να το προσδιορίζουν αυτό το «κάτι» με ακρίβεια. Ο Παντελής *«Δεν νιώθω ότι έχω κάποια βοήθεια από το πρόγραμμα. Απλώς έρχομαι για το φάρμακο»*. Ο Αντώνης *«Μ' έχει βοηθήσει αλλά τώρα εξαρτώμαι από το φάρμακο. Νομίζω ότι χρειάζεται ορισμένες ειδικότητες, όπως ένα ακόμη ψυχολόγο»*. Ο Τάσος *«Πριν εξαρτιόμουν από την ηρωίνη, τώρα εξαρτώμαι από το φάρμακο. Δεν βλέπω κάποια αλλαγή τώρα που είμαι στο πρόγραμμα. Δεν με βοηθάει»*.

Στις συνεντεύξεις τους, παρατηρείται έντονη ανησυχία για την εξάρτηση που βιώνουν τώρα ως 'μέλη' του προγράμματος από τη χορήγηση της βουπρενορφίνης. Ο Παντελής *«Τώρα καλά είναι, αλλά κάποια στιγμή πρέπει να φύγω. Τι θα γίνει τότε; Έχω τέσσερα χρόνια εδώ»*. Δηλώνουν εξάρτηση από τη βουπρενορφίνη και ανησυχούν εάν θα τα καταφέρουν φεύγοντας από το πρόγραμμα.

Επίσης εκφράζουν δυσαρέσκεια για τον τρόπο που λειτουργεί το πρόγραμμα ως προς την εύρεση εργασίας. Τα 'μέλη' μπορούν μέσω του προγράμματος να βρουν εργασία είτε σε σεμινάρια του ΟΑΕΔ, είτε με εποχιακές συμβάσεις, σε δήμους. Όμως είναι πολλοί εκείνοι που δεν έχουν καταφέρει να εργαστούν. Οι περισσότεροι τονίζουν την αναγκαιότητα για να εργαστούν τη συγκεκριμένη στιγμή της ζωής τους καθώς πιστεύουν πως η εργασία θα λειτουργήσει θεραπευτικά για τους ίδιους. Βέβαια ορισμένα από τα 'μέλη' έχουν ένα μικρό εισόδημα από την σύνταξη που λαμβάνουν από τη Πρόνοια. Αυτό όμως δεν είναι αρκετό για να μπορούν να ανταπεξέλθουν στα καθημερινά τους έξοδα. Έτσι από τις ανησυχίες των 'μελών', έτσι όπως

λόγους. Άλλωστε, εντάσσονται στο θεραπευτικό μέρος του προγράμματος του ΟΚΑΝΑ.

περιγράφονται παραπάνω φαίνεται πιο ξεκάθαρα οι λόγοι για τους οποίους καταφεύγουν στο πρόγραμμα.

5.3 ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ ΣΤΟΝ ΣΩΜΑ ΤΩΝ ‘ΜΕΛΩΝ’

Τα ‘μέλη’ αφού γίνουν δεκτά στο πρόγραμμα τις πρώτες μέρες υποβάλλονται σε εξετάσεις για να δημιουργήσουν τον ιατρικό τους φάκελο ως ‘μέλη’ του προγράμματος και για να διαγνωστούν οι τυχόν βλάβες που έχουν υποστεί από τη χρήση, προκειμένου να ακολουθήσουν τις απαραίτητες θεραπείες για τη βελτίωση της κατάστασης τους. Ως ‘μέλη’ του OKANA οι ‘χρήστες’ προσδιορίζονται ως ‘άρρωστοι’. Είναι ένας όρος που τους απενοχοποιεί. Χρησιμοποιώντας τον όρο ‘άρρωστοι’ φεύγουν από την κοινότητα-ομάδα των εξαρτημένων και κατατάσσονται σε μια άλλη διαφορετική κοινότητα, που είναι εκείνη των ‘αρρώστων’. Ίσως εάν υιοθετούνταν ο ίδιος όρος, ‘άρρωστοι’, για τα ‘μέλη’ και από την πλευρά των θεραπειών να μπορούσαν να βρουν μια πιο αποτελεσματική θεραπεία από τη χορήγηση της βουπρενορφίνης προκειμένου να θεραπεύσουν τους ‘ασθενείς’. Οι θεραπευτές του OKANA αποκαλώντας τους ‘παιδιά’ αποποιούνται κατ’ όπως φαίνεται το μερίδιο ευθύνης που τους αναλογεί σχετικά με την απεξάρτηση των ‘μελών’. Παρόλο που τα ‘μέλη’ είναι τουλάχιστον 23 χρονών δεν έχουν σύμφωνα με τους θεραπευτές τη νοητική ικανότητα ενός ενήλικα και επομένως δεν μπορούν να τους βοηθήσουν περισσότερο ή όπως ισχυρίζονται και οι ίδιοι «δεν μπορούν να δουλέψουν μαζί τους παραπάνω». Όμως όπως παρατηρεί ο Φουκώ, η ανάπτυξη του «κλινικού βλέμματος» κατά τον 18^ο αιώνα σηματοδότησε μια καμπή κρίσιμης σημασίας σε αυτή τη διαδικασία αφού κατέστησε τη νόσο αντιληπτή και ορατή. Η υπέρτατη εξουσία του εμπειρικού βλέμματος διέλυσε τις σκιές της άγνοιας καθώς «οι

ιατροί άρχισαν να περιγράφουν αυτό που για αιώνες είχε παραμείνει κάτω από το κατώφλι του ορατού και του εξηγήσιμου». «Μέσω της κλινικής εμπειρίας το συγκροτημένο άτομο ανοίγεται στη γλώσσα της λογικής η οποία διαθέτει αντικειμενικότητα κι ο ασθενής γίνεται πλέον ένα πεδίο επιστημονικής διερεύνησης⁸²».

Σύμφωνα με την γιατρό του OKANA το 40% των ‘μελών’ πάσχουν από ηπατίτιδες και από κύρωση του ήπατος. Μπαίνοντας στο πρόγραμμα ένα ‘μέλος’ κάνει γενικές εξετάσεις, την εξέταση για τον θυρεοειδή, την ηπατίτιδα και οι γυναίκες κάνουν επιπλέον και τεστ εγκυμοσύνης. Σε περίπτωση που δεν διαγνωστούν και δεν θεραπευτούν άμεσα αυτές οι αρρώστιες μετατρέπονται σε χρονιότητες⁸³. Πέρα από την κύρωση του ήπατος ‘τα μέλη’, επισημαίνει η γιατρός, εμφανίζουν καρκίνους. Βέβαια οι γιατροί δεν γνωρίζουν εάν οι καρκίνοι που παρουσιάζονται σε παλιούς χρήστες οφείλονται στη χρήση ναρκωτικών. Μια ακόμη βλάβη που παρουσιάζουν τα άτομα που κάνουν χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών είναι η απορρύθμιση του θυρεοειδούς αδένα. Λόγω της χρήσης και της καταβολής, ένα μικρό ποσοστό των ‘μελών’ παρουσιάζει φυματίωση η οποία θεραπεύεται και τα άτομα που πάσχουν βρίσκονται υπό συνεχή παρακολούθηση και ακολουθούν θεραπεία. Επιπλέον παρατηρείται πως τα ‘μέλη’ έχουν κατεστραμμένη οδοντοστοιχία. Η χαλασμένη οδοντοστοιχία των ‘μελών’ οφείλεται στη χρήση των οπιοειδών. Το χασίς και η ηρωίνη καταστρέφουν το σμάλτο των δοντιών. Οι ‘χρήστες’ από τη στιγμή που θα

⁸²Καρακασίδου Αν. 2007, *‘Η βίο-πολιτική διάσταση του καρκίνου, Εμπειρία, μεταφορικές έννοιες και εξουσία της εξειδικευμένης γνώση’*, στο *Αρχαιολογία και Τέχνες*, τευχ. 105, σελ. 61.

⁸³ Χρονιότητες εννοεί ότι πάσχουν από κύρωση του ήπατος και δεν μπορεί να βελτιωθεί η κατάστασή τους. Σε πολλές περιπτώσεις που είναι σε προχωρημένη μορφή μπορεί να οδηγηθούν και στο θάνατο.

γίνουν ‘μέλη’ του προγράμματος απευθύνονται μέσω των ιατρών του OKANA σε οδοντιάτρους προκειμένου να αποκαταστήσουν την βλάβη που έχουν υποστεί τα δόντια τους λόγω χρήσης. Όπως επισημαίνει η γιατρός, το όπιο καθώς και τα φάρμακα που λαμβάνουν για τη θεραπεία τους τα άτομα που πάσχουν από ψυχώσεις καταστρέφουν τα δόντια⁸⁴. Όπως αναφέρει η γιατρός: «εδώ μέσα παρατηρούμαι ότι πίσω από τη χρήση υπάρχουν ψυχώσεις. Μπορεί και η ψύχωση να τους οδηγεί στη χρήση». Σημαντικό είναι και το γεγονός ότι στη μονάδα του OKANA Λαμίας δεν έχει καταγραφεί κρούσμα AIDS και σύμφωνα με τη γιατρό αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι οι χρήστες είναι «φροντισμένοι», δηλαδή οι περισσότεροι ζουν με τις οικογένειες τους δεν ζουν σε παγκάκια όπως συμβαίνει κυρίως σε μεγάλες πόλεις και δεν κάνουν χρήση όλοι με την ίδια βελόνα.

Όπως μπορούμε να κατανοήσουμε από τα παραπάνω, τα ‘μέλη’ που μπαίνουν στο πρόγραμμα υφίσταντο ήδη βλάβες στον οργανισμό τους λόγω της κατάχρησης ναρκωτικών. Τα αποτελέσματα της χρήσης έχουν εγγραφεί ήδη στο σώμα των ‘χρηστών’. Τα σημάδια είναι διακριτά και στην εξωτερική εμφάνιση τους. Τα ‘μέλη’ στην αρχή της εισαγωγής τους στο πρόγραμμα είναι αδύνατα, χλωμά και δυσκολεύονται να μιλήσουν. Δίνουν την αίσθηση ότι ο νους τους «ταξιδεύει» τη στιγμή που τους μιλάς. Μετά το πέρας δύο μηνών περίπου η αλλαγή είναι εμφανής. Αρχικά παρατηρείται αύξηση του βάρους τους, φεύγει το χλωμό χρώμα από το πρόσωπο τους, είναι χαμογελαστοί, συνομιλούν με τα υπόλοιπα ‘μέλη’, δεν φαίνονται χαμένοι. Όσοι ακολουθούν τις θεραπείες των θεραπευτών τους παρουσιάζουν σωματική βελτίωση.

⁸⁴ Δεν αναλύει τους λόγους για τους οποίους το όπιο και τα φάρμακα των ψυχοσωματικών καταστρέφουν τα δόντια.

Η βελτίωση της συνολικότερης κατάστασης τους μετά από το χρονικό διάστημα των δύο μηνών περίπου γίνεται αντιληπτή και από τους ίδιους. Όπως αναφέρει ο Αντώνης: *«Έχω πάλι τις δυνάμεις μου. Πάχυνα είχα μείνει μισός άνθρωπος. Αισθάνομαι καλύτερα, σώθηκα. Δεν έχω τον πόνο τώρα της χαρμάνας. Έχω ηρεμήσει. Όμως αν σταματήσω να παίρνω το χάπι δεν ξέρω τι θα γίνει»*. Ο Παντελής: *«Είμαι καλύτερα, δηλαδή δεν παθαίνω έντονα στερητικά. Εγώ την Κυριακή έχω στερητικά ακόμη και τώρα που είμαι στο πρόγραμμα γιατί την Παρασκευή παίρνουμε ισχυρή δόση επειδή δεν θα χορηγηθούμε το Σαββατοκύριακο και την Παρασκευή και το Σάββατο είμαι καλά αλλά την Κυριακή έχω, ... όχι έντονα αλλά έχω πόνο στα κόκαλα»*. Παρατηρούμε λοιπόν πως: «Ο πόνος είναι ένα απανταχού παρόν γνώρισμα της ανθρώπινης εμπειρίας»⁸⁵ και κυρίως της εμπειρίας των ‘χρηστών’.

Τα συμπτώματα που αναφέρει ότι παρουσιάζει τις Κυριακές ο Παντελής τα αναφέρει ένα πολύ μικρό ποσοστό των ‘μελών’. Οι περισσότεροι ισχυρίζονται πως σωματικά έχουν βελτιωθεί και βελτιώνονται καθημερινά. Πλέον δεν πονούν κάτι που σημείωναν στις αφηγήσεις τους που αναφέρονται στο παρελθόν όταν έκαναν χρήση. Η αφήγηση του πόνου τους ήταν σημαντική. Αποτελεί μια ιστορία του πόνου ενός πόνου που διαμόρφωσε ριζικά την ζωή τους και για τον οποίο βρήκαν τρόπο μέσα από το λόγο τους να τον εκφράσουν.

Αλλά εκείνο που τους προβληματίζει είναι η ψυχική τους βελτίωση καθώς όπως επισημαίνουν, εκεί ίσως να υστερεί και το πρόγραμμα. Τάσος: *«Το σώμα μου έχει βελτιωθεί. Όμως εγώ έχω την ηρωίνη στο μυαλό μου. Αυτό πως θα το αλλάξω; Ίσως και να φταίω και εγώ. Δεν ξέρω, ίσως να λείπει κάποια ακόμη ειδικότητα, από τους θεραπευτές»*. Στους ‘χρήστες’ συμβαίνει αυτό που πολύ εύστοχα περιγράφει ο

⁸⁵ Good Delvecchio M.-J., Brodwin P., Good B., Kleinman A. (eds), 1992, *Pain as human experience: an anthropological perspective*, Berkeley, University of California Press.

Φουκώ. Κατά το Φουκώ «το πάθος διευθετεί ανάλογα τα πνεύματα που προδιαθέτουν σ' αυτό. Κάτω από την επίδραση του πάθους και μπρος στο αντικείμενο του, τα πνεύματα κυκλοφορούν, σκορπίζονται και συγκεντρώνονται σύμφωνα μ' ένα χωροδιάγραμμα, που επιτρέπει να χαραχτεί το αντικείμενο μέσα στον εγκέφαλο κι η εικόνα του στην ψυχή. Έτσι σχηματίζουν μέσα στο χώρο του σώματος ένα είδος γεωμετρικού σχήματος του πάθους, που δεν είναι άλλο από την εκφραστική μεταφορά του. Αλλά το σχήμα αυτό απaráλλαχτα αποτελεί και την ουσιαστική αιτιατή βάση του πάθους αφού όταν όλα τα πνεύματα συγκεντρωθούν γύρω από το αντικείμενο του πάθους ή τουλάχιστον από την εικόνα του, το πνεύμα με τη σειρά του δεν θα μπορεί πια να αγνοήσει το πάθος και συνεπώς θα του υποταχθεί»⁸⁶.

Είναι έντονη, όπως ανέφερα και παραπάνω, η ανησυχία τους για το «μετά». Τι θα συμβεί εάν φύγουν από τη μονάδα. 'Τα μέλη' στην ιδέα και μόνο της αίσθησης της απώλειας του υποκατάστατου αγωνιούν. Είναι αυτό που η Σερεμετάκη ορίζει ως αφήγηση της απώλειας των αισθήσεων, εμπλέκει συγκεκριμένα στερεοτυπικά μοτίβα και βάσεις συλλογισμών αμφισβητήσιμης αξίας. Το αντικείμενο της απώλειας πάντοτε απευθύνεται στο δελεαστικό θέμα της πτώσης, της υποτίμησης, της κίνησης από τα ψηλά στα χαμηλά που αμέσως οργανώνει κάθε ιστορία σε τελεολογία. Η θεματική της πτώσης έχει τις ρίζες της σε πιο πρώιμες πολιτισμικές αφηγήσεις των αισθήσεων στις οποίες η απώλεια νοήματος απεικονίζεται ως πτώση σε υποτιμητική αισθητήρια εμπειρία. Γι' αυτό η αναζήτηση χαμένων αισθήσεων απλώς αντιστρέφει αυτό το μοτίβο-στρατηγική που ενισχύει το συμπτωματικό και δυαδικό χαρακτήρα της πτώσης⁸⁷.

⁸⁶ Φουκώ Μ. 1992, '*Η Ιστορία της τρέλας*', Ηριδανός, Αθήνα, σελ. 102.

⁸⁷ Σερεμετάκη Ν. 1997, '*Παλιννόστηση των αισθήσεων: Αντίληψη και Μνήμη ως Υλική Κουλτούρα στη Σύγχρονη Εποχή*', Νέα Σύνορα, Αθήνα, σελ. 199-100.

Βέβαια ελπίδα υπάρχει πάντα γι' αυτό θα κλείσω το τέταρτο μέρος με το ποίημα με τίτλο :*'Η ΕΛΠΙΔΑ ΜΑΣ'* το οποίο το έγραψε ένα από τα πρώτα 'μέλη' του ΟΚΑΝΑ που κατάφερε να απεξαρτηθεί και να αλλάξει ζωή. Το ποίημα το έχει αφιερώσει στους θεραπευτές της Μονάδας.

Η ΕΛΠΙΔΑ ΜΑΣ⁸⁸

Μας έδωσες ελπίδες

Μας έδωσες χαρές

Μας άνοιξες τους δρόμους

για άλλες ομορφιές!!!

Εσύ με την αγάπη τα έκανες αυτά

γιατί δεν ήθελες πλέον να ζούμε στη ψευτιά!

Μας βοήθησες κι ακόμα

εσύ μας βοηθάς

το κάθε πρόβλημά μας

το λύνεις μονομιάς.

Μας άνοιξες τα μάτια

τα μάτια που γι' αυτά

κλάψαν κι ακόμα κλαίνε

μανούλες και ντουνιάς

⁸⁸ Νάνση, 2004, 'Η ελπίδα μας' Στο: Τασούλα Δ. (επιμ.), *Φουρτουνιασμένες ψυχές*, Λαμιακός Τύπος, Λαμία, σελ.44.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Οι 'χρήστες' μέσω των αφηγήσεων τους μεταφέρουν την εμπειρία τους κατά τη διάρκεια της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών . Είναι μία εμπειρία σωματικού και ψυχικού πόνου που σκιαγραφείται μέσα από αντιθέσεις και δίπολα, τα οποία διακρίνουμε στο λόγο των 'χρηστών' στη προσπάθεια τους να μιλήσουν για την κατάσταση τους 'πριν' ως 'χρήστες', αλλά και 'σήμερα' ως 'μέλη' της Μονάδας του OKANA. Αναφερόμενοι στην εμπειρία τους ως 'ναρκομανείς' μιλούν για την «απόλαυση» που νιώθουν από την επίδραση της ναρκωτικής ουσίας, μιλούν, όμως και για τον έντονο σωματικό πόνο που βιώνουν από τη στιγμή που η ναρκωτική ουσία παύει να επιδρά και εμφανίζονται τα συμπτώματα του στερητικού συνδρόμου στο σώμα τους. Από το δίπολο «απόλαυση», πόνος προκύπτει εναλλαγή συναισθημάτων. Έτσι, όταν μιλούν για την «απόλαυση» αλλάζουν έκφραση, το πρόσωπο τους φωτίζεται, μιλούν και με κοιτάζουν στα μάτια. Αντίθετα όταν φτάνει η στιγμή να μιλήσουν για τον πόνο που βιώνουν δεν νιώθουν ευχάριστα. Κομπιάζουν, κοιτάζουν έξω από το παράθυρο ή κοιτάζουν το πάτωμα και αρχίζουν να μιλούν για την κατάσταση τους εκείνη τη στιγμή, τη στιγμή του πόνου τους. Βλέπουμε πως ο πόνος «φέρει στο προσκήνιο το πάσχον υποκείμενο, τον ξεχωριστό τρόπο με τον οποίο σωματοποιεί τον πόνο και βιώνει αυτή την εμπειρία, τις συναισθηματικές και τις αισθητηριακές διαστάσεις που είναι συνυφασμένες με την κατάσταση 'πονάω', τις διαδρομές που διανύει το υποκείμενο προκειμένου να παρακολουθεί τον εαυτό του και το σώμα του, καθώς και τον τρόπο με τον οποίο τα δίπολα νους-σώμα,

εσωτερικό-εξωτερικό προσλαμβάνονται και ενδεχομένως αναδιευθετούνται στο βιωματικό επίπεδο του πόνου»⁸⁹.

Την περίοδο που αρχίζουν τα στερητικά οι περισσότεροι δηλώνουν πως παραιτούνται από τη ζωή, «δεν έχουμε ελπίδα», «φοβάμαι ότι θα πεθάνω», λένε σχεδόν όλοι, όταν αναφέρονται στην κατάσταση τους εκείνη την περίοδο. Επίσης παρατηρείται πως σε κείνη τη φάση της ζωής τους είναι ατημέλητοι, βρώμικοι, σου δίνουν την εντύπωση πως ζουν στο δρόμο. Βέβαια η εξαθλιωμένη εξωτερική εικόνα που παρουσιάζουν οι 'χρήστες' εκείνη την περίοδο της ζωής τους οφείλεται και στις επιπτώσεις που υφίσταται το σώμα τους εξαιτίας του εθισμού τους στις ναρκωτικές ουσίες. Από κάποια στιγμή και έπειτα οι συνέπειες έχουν αποτυπωθεί στο σώμα τους και είναι ορατές σε όλους.

Αφού οι 'χρήστες' γίνονται 'μέλη' του προγράμματος και υποβάλλονται σε ιατρικές εξετάσεις και θεραπείες, παρατηρείται βελτίωση της κατάστασης τους αλλά και της εξωτερικής τους εικόνας. Είναι περιποιημένοι, καθαροί και συνήθως, περίπου μετά τους δύο πρώτους μήνες της παραμονής τους στον ΟΚΑΝΑ έχουν ανακτήσει το χρώμα τους στο πρόσωπο τους, που μέχρι 'πριν' ήταν χλωμό.

Επιπλέον, από τη στιγμή που μπαίνουν στο πρόγραμμα αλλάζουν ταυτότητα από 'χρήστες' που κάνουν χρήση παράνομων ναρκωτικών ουσιών γίνονται 'μέλη' του ΟΚΑΝΑ που χορηγούνται νόμιμα το χάπι της βουπρεμορφίνης. Με την νέα ταυτότητα που αποκτούν τα 'μέλη' ως 'ασθενείς' που χορηγούνται το χάπι προκειμένου να θεραπευτούν, τα ναρκωτικά πλέον γίνονται ένα ατομικό πρόβλημα υγείας. Αποτελούν «*αρρώστια*» από την οποία «*πάσχουν*» τα 'μέλη' του ΟΚΑΝΑ και μέσω της θεραπείας προσπαθούν να την αντιμετωπίσουν. Τα ναρκωτικά παύουν να

⁸⁹ Στην εισαγωγή: 'Αναζητώντας τα όρια'. Στο: Δ. Μακρυνιώτη (επιμ), Τα όρια του σώματος: *Διεπιστημονικές προσεγγίσεις*, Νήσος, Αθήνα, σελ. 57.

αποτελούν πρόβλημα για την κοινωνία και αποτελούν ατομικό πρόβλημα για τον 'χρήστη'. 'Πριν' ως 'χρήστες' εκτός από την παράνομη χρήση ναρκωτικών ουσιών είχαν και παραβατική συμπεριφορά είτε διαπράττοντας κλοπές και σε ορισμένες περιπτώσεις και ληστείες είτε κάνοντας εμπόριο ναρκωτικών ουσιών προκειμένου να βρουν χρήματα για να εξασφαλίσουν τη δόση τους. 'Σήμερα' ως 'μέλη' του προγράμματος έχουν καταστείλει την παραβατική συμπεριφορά τους γιατί χορηγούνται το χάπι της βουπρενορφίνης δωρεάν. Επίσης, ως 'μέλη', έχουν ελαφρύνσεις σε εκκρεμότητες τους με το νόμο. Έτσι από τη στιγμή που γίνονται 'μέλη' η κοινωνία παύει να βιώνει τις συνέπειες της παραβατικής συμπεριφοράς των 'χρηστών' και επιπλέον μειώνεται και το ποσοστό των ατόμων που κάνουν χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών.

'Σήμερα' ορίζονται ως 'ασθενείς' οι οποίοι υποβάλλονται σε μια σειρά από εξετάσεις προκειμένου να εντοπιστεί η βλάβη που έχουν υποστεί στο σώμα τους εξαιτίας του εθισμού τους στα ναρκωτικά και να αντιμετωπιστεί, μέσω της ιατρικής αγωγής που θα ακολουθήσουν.

Το σωματικό πόνο τον ξεπερνούν 'σήμερα' ως 'ασθενείς' με τη χορήγηση της βουπρενορφίνης. Όμως τα 'μέλη' εκτός από τον σωματικό πόνο, βιώνουν και τον ψυχικό πόνο που δεν μπορούν να τον καταπραΰνουν ακόμη και 'σήμερα'. Ως 'ασθενείς' έχουν τους θεραπευτές τους οι οποίοι τους βοηθούν να αντιμετωπίσουν τις σωματικές και ψυχικές βλάβες που υπόκειντο. Όμως όπως δηλώνουν οι θεραπευτές τους «οι 'χρήστες' είναι άτομα που δεν μπορείς να δουλέψεις περισσότερο μαζί τους, είναι παιδιά». Παρατηρούμε πως οι θεραπευτές βλέπουν τα 'μέλη' ως 'παιδιά' δηλαδή 'ασθενείς' οι οποίοι δεν έχουν περισσότερες δυνατότητες για βελτίωση της κατάστασή τους διότι 'υστερούν' διανοητικά. Με τη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών, το ανθρώπινο σώμα έχει υποστεί σοβαρές και ανεπανόρθωτες «βλάβες». Στο σώμα

ενός χρόνιου ‘χρήστη’ εξαρτησιογόνων ουσιών η ναρκωτική ουσία έχει «εισβάλει» για τα καλά προξενώντας «βλάβη» στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα του ατόμου καθώς και σε πολλά άλλα όργανα του σώματος του όπως είναι το συκώτι, οι πνεύμονες και η απορίθμηση του θυρεοειδούς αδένα. Το σώμα των ‘χρηστών’ «φθείρεται»⁹⁰ από τη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών όπως «φθείρεται» το σώμα κάθε ανθρώπου που πάσχει από μια ασθένεια. Επιπλέον, εκτός της «βλάβης» των οργάνων τους οι ‘χρήστες’ είναι πιο επιρρεπείς σε ιώσεις όπως είναι ο ιός της φυματίωσης και ο ιός του AIDS.

Όταν πλέον οι ‘χρήστες’ γίνουν ‘ασθενείς’, ελαφρύνουν την θέση τους και απαλλάσσονται έως ένα σημείο από το μερίδιο ευθυνών που τους αναλογεί καθώς κανένας ‘ασθενής’ δεν ευθύνεται για την ‘αρρώστια’ του. Επιπλέον οι ‘χρήστες’ φεύγουν από τη σφαίρα του ιδιωτικού ‘χώρου’ που δρούσαν παράνομα μέχρι ‘πριν’: «κλεινόμουν στο δωμάτιο μου για να πάρω τη δόση μου» επισημαίνουν οι ίδιοι και μπαίνουν στη σφαίρα του δημόσιου χώρου, όπου χορηγούνται όλα τα ‘μέλη’ μαζί, νόμιμα πια, το χάπι της βουπρενορφίνης.

Συνοψίζοντας λοιπόν, θεωρώ ότι με τη συμμετοχή τους στη Μονάδα του OKANA, οι ‘χρήστες’ γίνονται ‘μέλη’ και από παράνομη χρήση ηρωίνης που έκαναν ‘πριν’, ‘σήμερα’ κάνουν νόμιμη χορήγηση βουπρενορφίνης, από την οποία όπως δηλώνουν με αγωνία και οι ίδιοι εξαρτώνται : *«Τώρα εξαρτώμαι από τη βουπρενορφίνη, έχω χρόνια στο πρόγραμμα και δεν φεύγω γιατί φοβάμαι ότι θα ξαναμπλέξω. Αλλά και πάλι πόσο να κάτσω; Τι θα γίνει μετά;»*. Η αγωνία που εκφράζεται παραπάνω αποτελεί αγωνία, όλων των ‘μελών’ του προγράμματος οι οποίοι ‘σήμερα’ δηλώνουν πως είναι εθισμένοι στο χάπι της βουπρενορφίνης και δε

⁹⁰ Φουκώ Μ., 1992, ‘Η ιστορία της τρέλας’, Ηριδανός, Αθήνα, σελ102.

φαίνονται αισιόδοξοι για το μέλλον, για το τι θα τους συμβεί αφού φύγουν από το πρόγραμμα.

Τέλος, οι όροι: ‘χρήστης’, ‘ναρκομανής’, ‘πρεζάκι’, ‘μέλος’ ‘ασθενής’, ‘άρρωστος’ και ‘παιδιά’ που αναγράφονται στην εργασία, αποδίδονται στα υποκείμενα και τους χρησιμοποιώ κριτικά, καθώς είναι όροι κατασκευασμένοι από την κατάσταση την οποία βιώνουν τα άτομα. Θεωρώ πως είναι στερεοτυπικοί όροι που κατασκευάζονται από τα κοινωνικά και ιατρικά συμφραζόμενα, γι’ αυτό και στο κείμενο τοποθετούνται μέσα σε αποσιωπητικά.

Βιβλιογραφία

- Αθανασίου Α., 2007, *Ζωή στο όριο. Δοκίμια για το σώμα, το φύλο και τη βιοπολιτική*, Αθήνα, Εκκρεμές.
- Αστρινάκης Α., 1991, *Νεανικές Υποκουλτούρες: παρεκκλίνουσες υποκουλτούρες της νεολαίας της εργατικής τάξης. Η βρετανική θεώρηση και η ελληνική εμπειρία*, Αθήνα, Παπαζήσης.
- Bourgois P., 1996, *In search of respect: selling crack in El Barrio*, New York, Cambridge University Press.
- Γκέφου-Μαδιανού Δ., 1999, *Πολιτισμός και Εθνογραφία: από τον εθνογραφικό ρεαλισμό στην πολιτισμική κριτική*, Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα.
- Dabbagh N., 2004, «Narrative expressions of despair under occupation», *Anthropology and Medicine*, vol.11 (2), σ σ. 201-220.
- Danforth L., 1995, *Τα αναστενάρια της Αγίας Ελένης: πυροβασία και θεραπεία*, Αθήνα, Πλέθρον.
- Foucault M., 1991, *Η μικροφυσική της εξουσίας*, Αθήνα, Ύψιλον.
- Foucault M., 1987, *Η αρχαιολογία της γνώσης*, Αθήνα, Εξάντας.
- Foucault M., 1992, *Ιστορία της τρέλας*, Αθήνα, Ηριδανός.
- Foucault M., 1987, *Εξουσία, γνώσεις και ηθική*, Αθήνα, Ύψιλον.
- Foucault M., 1987, *Για τη λαϊκή δικαιοσύνη και τα δικαστήρια: μια συζήτηση με μαοϊκούς*, Αθήνα, Ερατώ.

- Foucault M., 1970, *Η τάξη του λόγου: εναρκτήριο μάθημα στο College de France*, Αθήνα, Ηριδανός.
- Foucault M., 1986, *Η λέξεις και τα πράγματα*, Αθήνα, Γνώση.
- Foucault M., 1992, *Ιστορία της σεξουαλικότητας*, Αθήνα, Ράππα.
- Good Delvecchio M.-J., Brodwin P., Good B., Kleinman A. (eds), 1992, *Pain as human experience: an anthropological perspective*, Berkley, University of California Press.
- Handman M.-E., 1990, *Βία και πονηριά: άντρες και γυναίκες σ' ένα ελληνικό χωριό*, Αθήνα, Καστανιώτη.
- Jackson J., 2000, *'Camp Pain': talking with chronic pain patients*, Philadelphia, University of Philadelphia Press.
- Καρακασίδου Αν. 2007, 'Η βίο-πολιτική διάσταση του καρκίνου, Εμπειρία, μεταφορικές έννοιες και εξουσία της εξειδικευμένης γνώση', στο *Αρχαιολογία και Τέχνες*, τευχ. 105, σελ. 61.
- Kilshaw S., 2004, «The construction of Gulf War Syndrome narratives», *Anthropology and Medicine*, σ σ. 149-160.
- Kleinman A., 1998, *The illness narratives: suffering, healing and the human condition*, Basic Books.
- Kleinman A., Das V., Lock M. (eds), 1997, *Social Suffering*, Berkeley, University of California Press.
- Κρεατσάς Γ., 2003, *Σεξουαλική Αγωγή: και οι σχέσεις των δύο φύλων*, Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα.
- Μακρυνιώτη Δ. (επιμ), 2004, *Τα όρια του σώματος*, Αθήνα, Νήσος.
- Μπουρντιέ Π. 1999, *Η ανδρική κυριαρχία*, Αθήνα, Στάχυ.

Petryna A., Lakof A., Kleinman A., 2006, *Global pharmaceuticals: ethnics, markets, practices*, London, Duke University Press.

Πλεξουσάκη Ε., 2000, 'Η διαχείριση της ετερότητας: αφηγήσεις για το AIDS'. Στο: Κανταντζόγλου Ρ.-Πετρονώτη Μ., *Όρια και Περιθώρια. Εντάξεις και Αποκλεισμοί*, Αθήνα, Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών.

Rogers K. L., Leydesdorff S., Dawson G. (eds), 1999, *Trauma and life stories: international perspectives*, London. Routledge.

Scheper-Hughes N., 1992, *Death without weeping: the violence of everyday life in Brazil*, Berkley, University of California Press.

Σερεμετάκη Ν., 1994, *Η τελευταία λέξη στις Ευρώπης τα άκρα: δι-αίσθηση, Θάνατος, γυναίκες*, Αθήνα, Νέα Σύνορα-Λιβάνη.

Σερεμετάκη Ν., 1997, *Παλιννόστηση αισθήσεων: αντίληψη και μνήμη ως υλική κουλτούρα στη σύγχρονη εποχή*, Αθήνα, Νέα Σύνορα.

Sontag S., 1993, *Η νόσος ως μεταφορά: το AIDS και οι μεταφορές του*, Αθήνα, Ύψιλον.

Τασούλα Δ. (επιμ), 2004, *Φουρτονιασμένες ψυχές*, Λαμία, Λαμιακός τύπος.

Φράι Τ., 2005, *Χίλια κομμάτια*, Αθήνα, Ωκεανίδα.

Vigarello G., 2001, *Ιστορία του βιασμού: 16^{ος} – 20^{ος} αι.*, Αθήνα, Αλεξάνδρεια.

Παράρτημα

Ημερ.

Αρ. Πρωτ.

ΑΙΤΗΣΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ.....
ΟΝΟΜΑ.....
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ.....
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ.....
ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ.....
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ.....

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΛΗΣΙΕΣΤΕΡΟΥ ΣΥΓΓΕΝΟΥΣ.....
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΑΛΗΣΙΕΣΤΕΡΟΥ ΣΥΓΓΕΝΟΥΣ.....
ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ ΠΑΛΗΣΙΕΣΤΕΡΟΥ.....

Παρακαλώ να εγκριθεί η συμμετοχή μου στο Εξωτερικό Ιατρείο
ουσιοεξαρτήσεων Ο.Κ.Α.Ν.Α. ΠεΣΥΠ. Στερεάς Ελλάδας
Δηλώνω υπεύθυνα ότι πληρώ τις προϋποθέσεις συμμετοχής που ορίζει η Υπουργική
Απόφαση Γ'ΕΟ/25/6-4-1995(254'β)

Ο/Η ΑΙΤΩΝ

**Η αίτηση την οποία υποβάλλουν 'τα μέλη' για να εγκριθεί η συμμετοχή τους στο
Εξωτερικό Ιατρείο ουσιοεξαρτήσεων ΟΚΑΝΑ (Λαμία)**

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟ

Ο/Η υπογράφων θεραπευμένος /η

Δεσμέομαι ότι θα σεβαστώ τους παρακάτω κανόνες η τήρηση των οποίων αποτελεί βασική προϋπόθεση για την παραμονή μου στο πρόγραμμα υποκατάστασης.

1. Ενημερώθηκα από το θεραπευτικό προσωπικό ότι λαμβάνοντας βουπρενορφίνη η ταυτόχρονη χρήση άλλων οπιοειδών (ηρωίνη, μορφίνη, κωδεΐνη, πεθιδίνη κ.λ.π.) βενζοδιαζεπινών (Vulbegal, Hipnosedon, Tavor, Stedon, Xanax, Lexotanil, κ.λ.π.), κοκαΐνης και άλλων ουσιών που αναφέρονται στο άρθρο 4 του Νόμου 1729/87 καθώς και αλκοόλ μπορεί να επιφέρει σοβαρές βλάβες στην υγεία μου ή ακόμη και το θάνατο. Έχοντας λάβει γνώση των παραπάνω, αποφασίζω να αρχίσω θεραπεία υποκατάστασης με Βουπρενορφίνη.
2. Η χορήγηση της φαρμακευτικής αγωγής θα γίνεται πάντα υπό την εποπτεία του προσωπικού και σύμφωνα με την προβλεπόμενη διαδικασία.
3. Θα παρέχω δείγμα ούρων για τοξικολογικό έλεγχο όποτε μου ζητείται, υπό την εποπτεία του προσωπικού και σύμφωνα με την προβλεπόμενη διαδικασία.
4. Δεν θα κάνω κατάχρηση αλκοόλ και θα υποβάλλομαι σε τεστ χρήσης αλκοόλ όποτε αυτό μου ζητηθεί.
5. Εκτός από την χορήγηση του υποκατάστατου, οι θεραπευτικές δραστηριότητες αποτελούν σημαντικό μέρος του προγράμματος (ομαδική θεραπεία, ατομικές και οικογενειακές συναντήσεις). Σε αυτή τη χρονική φάση, η συμμετοχή των μελών του προγράμματος στις συναντήσεις είναι προαιρετική. Όσα από τα μέλη του προγράμματος εκδηλώσουν ενδιαφέρον για συμμετοχή σε ομαδική θεραπεία θα το αναφέρουν στους θεραπευτές τους. Επίσης, στα μέλη που θα έχουν καλή πορεία (όχι υποτροπές, συμμετοχή στις θεραπευτικές διαδικασίες) και θα έχουν τα τυπικά προσόντα θα δίνονται κίνητρα ως επιβράβευση (συμμετοχή σε επιδοτούμενα σεμινάρια του Ο.Α.Ε.Δ -σε Κ.Ε.Κ.-κινητοποίηση για εργασία).
6. Θα σέβομαι και θα τηρώ το ωράριο λειτουργίας του προγράμματος. Πέραν του προκαθορισμένου ωραρίου μου δεν θα χορηγούμαι, εκτός από την περίπτωση που έχω ενημερώσει έγκαιρα τη γραμματεία του προγράμματος για το λόγο καθυστέρησής μου (επιτρεπτός αριθμός καθυστερήσεων από το ωράριό μου μέχρι 2 το μήνα). Επίσης, έχω δικαίωμα να απουσιάσω για λόγους προσωπικούς κατόπιν συνεννόησης μέχρι 2 φορές το μήνα.
7. Δεν επιτρέπεται η άσκοπη προσέλευση ή παραμονή των ασθενών στους χώρους της μονάδας, καθώς και η άσκοπη παραμονή μετά το πέρας της χορήγησης, τόσο εντός της μονάδας, όσο και στον περιβάλλοντα χώρο του Νοσοκομείου.

- ι. Σε περίπτωση που απουσιάσω από την χορήγηση, ισχύουν τα παρακάτω:
- Απουσία άνω των 5 (πέντε) συνεχόμενων ημερών χορήγησης, χωρίς προειδοποίηση και αιτιολογία, σημαίνει αυτόματη απομάκρυνση από το πρόγραμμα.
- Για τη δικαιολόγηση των απουσιών -εφόσον υπάρχει λόγος- θα πρέπει να προσκομίζεται δικαιολογητικό (ισχύει μόνο για νοσηλεία σε Νοσοκομεία ή την κράτηση σε Αστυνομικό Τμήμα).
- Η αξιοπιστία και η εγκυρότητα του δικαιολογητικού έγκειται στην κρίση της θεραπευτικής ομάδας
9. Η χρήση (ή η απειλή χρήσης) βίας -φυσικής ή λεκτικής-, όπως επίσης και η σεξουαλική παρενόχληση ή καταστροφή της περιουσίας του Προγράμματος θεωρείται ασύμβατη συμπεριφορά και ποινικό αδίκημα. Εφόσον παρατηρηθούν τέτοιες συμπεριφορές συγκαλείται θεραπευτική ομάδα που θα αποφασίζει την επιβολή κυρώσεων θεραπευτικού περιεχομένου (προσωρινή ή μόνιμη αποπομπή από το πρόγραμμα).
 10. Διακίνηση χαπιών και ουσιών αλλά και χρήση στον χώρο του προγράμματος και στον περιβάλλοντα χώρο αυτού είναι λόγος αποπομπής από το Πρόγραμμα.
 11. Στην δεύτερη υποτροπή σε διάστημα ενός μηνός γίνεται αυτόματη τοποθέτηση του ασθενούς σε ομάδα καθημερινής χορήγησης.
 12. Απαραίτητη προϋπόθεση για ένταξη σε ομάδα τρις-εβδομαδιαίας χορήγησης είναι η ολοκλήρωση της ομάδας σταθεροποίησης (2 μήνες) με τουλάχιστον 30 ημέρες συνεχόμενες χωρίς υποτροπή.
 13. Δεσμεύομαι πως θα τηρώ τους κανόνες που ορίζει το ισχύον σε κάθε φάση θεραπευτικό πλαίσιο, για το οποίο θα ενημερώνομαι εγκαίρως από το προσωπικό. Επίσης κρίνομαι αυτομάτως ανέτοιμος για τη συμμετοχή μου στο πρόγραμμα και απομακρύνομαι από αυτό στις ακόλουθες περιπτώσεις:
 - Εάν κάνω τρεις αδικαιολόγητες απουσίες κατά την περίοδο της σταθεροποίησης ανεξαρτήτως εάν είναι συνεχόμενες ή όχι.
 - Εάν, αφού έχει παρέλθει δίμηνο από το τέλος της σταθεροποίησης, κάνω πάνω από 2 υποτροπές σε διάστημα ενός μηνός.
 - Απαραίτητη προϋπόθεση για την υποβολή αίτησης για επανένταξη στο πρόγραμμα, εφόσον κάποιος κριθεί ανέτοιμος και αποχωρήσει, είναι το πέρας τριών (3) τουλάχιστον μηνών.
 14. Μετά την τρίτη επανεισαγωγή ενός μέλους στο Πρόγραμμα το απαιτούμενο χρονικό διάστημα για την υποβολή αίτησης για επανεισαγωγή στην Μονάδα αυξάνεται στους πέντε μήνες.

Ημερομηνία.....

Ο/Η Θεραπευόμενος/η
Υπογραφή.....

**Το Θεραπευτικό Συμβόλαιο το οποίο οφείλουν να αποδεχθούν 'τα μέλη'
προκειμένου να συμμετέχουν στο πρόγραμμα.**

ΟΚΑΝΑ

ΑΙΤΗΣΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΗ ΣΕ ΑΛΛΗ ΜΟΝΑΔΑ

ΑΠΟ ΜΟΝΑΔΑ:.....

ΠΡΟΣ ΜΟΝΑΔΑ:.....

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ:..... ΟΝΟΜΑ:.....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:..... ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ:.....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:

ΟΔΟΣ-ΑΡΙΘΜΟΣ:..... ΠΟΛΗ:.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΣΤΑΘΕΡΟ:..... ΚΙΝΗΤΟ:.....

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ:..... ΤΕΚΝΑ:.....

ΜΟΡΦΩΣΗ:..... ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ:.....

ΑΡΙΘΜΟΣ ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ:..... ΗΜ/ΝΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ:.....

ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΠΟΡΕΙΑΣ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ

ΚΩΔΙΚΟΣ Ε.Χ.Η:..... ΗΜ/ΝΙΑ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ:.....

ΣΧΗΜΑ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΒΟΥΠΡΕΝΟΡΦΙΝΗΣ

Δευτέρα	Τρίτη	Τετάρτη	Πέμπτη	Παρασκευή	Σάββατο	Κυριακή

ΤΑΚΕ-ΗΟΜΕ: ΝΑΙ ΟΧΙ

(Δοσολογικό Σχήμα:.....)

ΠΑΡΑΛΛΗΛΗ ΧΡΗΣΗ ΟΥΣΙΩΝ

ΝΑΙ ΟΧΙ

ΒΝΖ

ΑΙC

ΟΡΙ

CΟC

ΑΛΛΕΣ

ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

ΝΟΣΗΜΑΤΑ:.....
 ΦΑΡΜ ΑΓΩΓΗ:.....
 ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:.....

ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

ΔΙΑΓΝΩΣΗ:.....
 ΦΑΡΜ. ΑΓΩΓΗ:.....
 ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:.....

ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΗ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
 (άλλες πληροφορίες – σχόλια – περιστατικά βίας – παραβατικότητα – κ.α.)

.....

ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΣΕ ΑΛΛΗ ΜΟΝΑΔΑ

.....

Παρέκκληση όπως χορηγηθεί στη μονάδα σας για το ακόλουθο χρονικό διάστημα

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ	ΔΟΣΟΛΟΓΙΑ ΒΟΥΠΡΕΝΟΡΦΙΝΗΣ

ΝΑ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΘΟΥΝ ΟΥΡΟΛΗΨΙΕΣ ΝΑΙ ΟΧΙ

Συνημμένα αποστέλλονται: - Αντίγραφο αίτησης συμμετοχής στο Πρόγραμμα
 - Τελευταία ουροληψία

Ο ασθενής θα προσέρχεται στη μονάδα με την Αστυνομική του Ταυτότητα.
 Σε περίπτωση παράτασης θα ενημερωθείτε με fax.

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

...../...../.....

Ο ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΤΗΣ ΜΟΝΑΔΟΣ

Αίτηση που υποβάλλει 'ο ασθενής' σε περίπτωση που χρειαστεί να χορηγηθεί σε άλλη μονάδα του ΟΚΑΝΑ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ (1^η ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗΣ)

Δ Η Μ Ο Τ Ρ Α Φ Ι Κ Α

Κωδικός ΕΧΗ:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Επώνυμο:

Όνομα:

Τηλ.1(ίδιου):

Τηλ.2(σχετικού):

Επάγγελμα:

Εργασιακή κατάσταση:

Σταθερή απασχόληση ως

Περιστασιακή απασχόληση ως

Ανεργος/Αεργος

Φοιτητής/Σπουδαστής στο

Κοινωνιακή κατάσταση:

Έγγαμος

Άγαμος

Διαζευγμένος

ξνα (αριθμός)

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Συμπληρωματικά στοιχεία στο TDI κατά την προσέλευση του ασθενούς

Όνοματεπώνυμο ασθενούς: _____

Κωδικός ταυτοποίησης: _____

Ημερ/νία αίτησης στο Πρόγραμμα Μεταδότης: _____

A. Για άτομα με προηγούμενες προσπάθειες απεξάρτησης

1. Πόσες φορές συνολικά έκανες προσπάθεια να απεξαρτηθείς; _____ (φορές)

2. Πόσες φορές η προσπάθεια έγινε σε θεραπευτικό πρόγραμμα; _____ (φορές)

3. Πόσες φορές η προσπάθεια έγινε εκτός θεραπευτικού προγράμματος; _____ (φορές)

4. Ποιά ήταν η μεγαλύτερη διάρκεια αποχής; _____
(προσδιορίστε μήνες)

5. Για προσπάθειες απεξάρτησης σε θεραπευτικά προγράμματα
(συμπληρώστε τις απαντήσεις στις ακόλουθες ερωτήσεις στον Πίνακα)
(αν περισσότερα από τρία προγράμματα σημειώστε τα τρία πιο πρόσφατα)

Σε ποιό/ποιά θεραπευτικά προγράμματα εντάχθηκες; (Ονομασία προγράμματος)		_____	_____	_____
Πότε εντάχθηκες; (ημ/νία εισόδου)		_____	_____	_____
Πόσο διάστημα παρέμεινες στο πρόγραμμα;		_____	_____	_____
Τρόπος εξόδου	Ολοκλήρωσες το πρόγραμμα;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Διέκοψες με δική σου πρωτοβουλία;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Σε απέβαλαν;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Σε περίπτωση που βγήκες καθαρός, για πόσο διάστημα κράτησε η αποχή;		_____	_____	_____

6. Σε ποιούς λόγους αποδίδεις κατά κύριο λόγο την απεξάρτησή σου έως σήμερα;
- α) Δεν πίστευα στον εαυτό μου-Δεν είμουν έτοιμος-Δεν ήθελα (χρημλό κίνητρο)
 - β) Αυστηρότητα προγραμμάτων ΚΕΘΕΑ (Ακατάλληλη φιλοσοφία προγραμμάτων)
 - γ) Δεν άλλαξα συμπεριφορά και κοινωνικό πλαίσιο (δύες παρέες-σχέσεις με χρήστες)
 - δ) Δεν ξέρω

Β. Για άτομα χωρίς προηγούμενες προσπάθειες απεξάρτησης

7. Για ποιούς λόγους δεν έχεις κάνει μέχρι σήμερα προσπάθεια απεξάρτησης;
- α) Δεν ήθελα-Δεν είχα κίνητρο
 - β) Δεν συμφωνώ με τη φιλοσοφία Στεγνών Προγραμμάτων
 - γ) Προσωπικά προβλήματα-Προβλήματα υγείας
 - δ) Οικονομικά προβλήματα

8. Ποιά θεραπευτικά προγράμματα γνωρίζεις στη χώρα μας;

- α) Κοινότητες ΚΕΘΕΑ
- β) ΟΚΑΝΑ
- γ) 18-Άνω
- δ) Κανένα

Γ. Για όλα τα άτομα

9. Τι πιστεύεις για το Πρόγραμμα

Υποκαταστάσεις

α. Βοηθάει το άτομο να απεξαρτηθεί από την ηρωίνη; Όχι Ναι

β. Βοηθάει το άτομο να απεξαρτηθεί από όλες τις παράνομες ουσίες εξάρτησης; Όχι Ναι

γ. Βοηθάει το άτομο να απεξαρτηθεί και από τη Μεθαδόνη; Όχι Ναι

αν ΝΑΙ μετά από πόσο χρονικό διάστημα; _____

10. Γνωρίζεις άλλες φαρμακευτικές ουσίες που δίνονται ως υποκατάστατα για την θεραπεία των εξαρτήσεων; Όχι Ναι

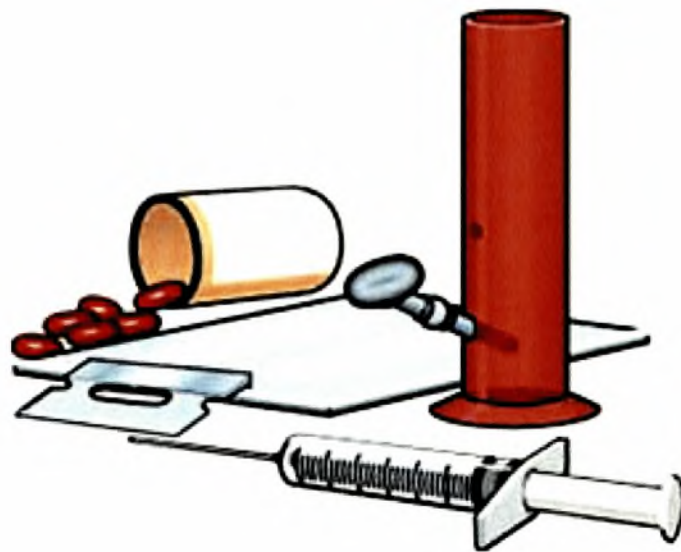
αν ΝΑΙ ποιές;

- Romidon
- Κωδεϊνούχα
- Πεθιδίνη
- Loulgal
- Βουπρενορφίνη
- Ηρεμιστικά χάπια (Valbegal, Lexotanil, Hpnosedon)

Ερωτηματολόγιο στο οποίο καλούνται να απαντήσουν 'τα μέλη' στην πρώτη συνέντευξη που παραχωρούν στους θεραπευτές του ΟΚΑΝΑ

ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΚΟ ΥΛΙΚΟ

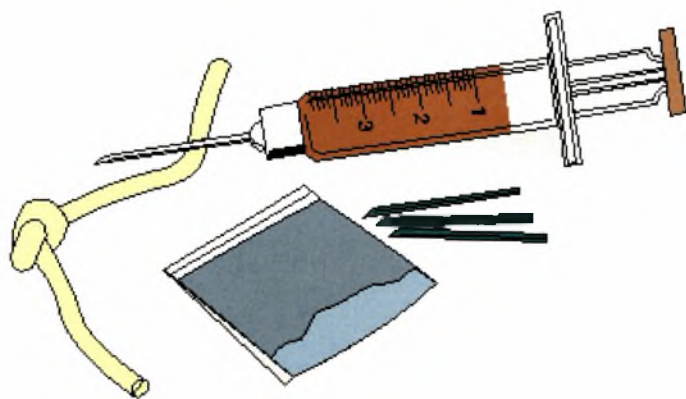




ΚΑΝΕΙΣ ΑΛΛΟΣ
ΔΕΝ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ
ΖΗΞΕΙ ΤΗ ΖΩΗ ΣΟΥ.



... ΜΗ ΧΑΝΕΙΣ
ΕΠΕΙΣΟΔΙΑ!





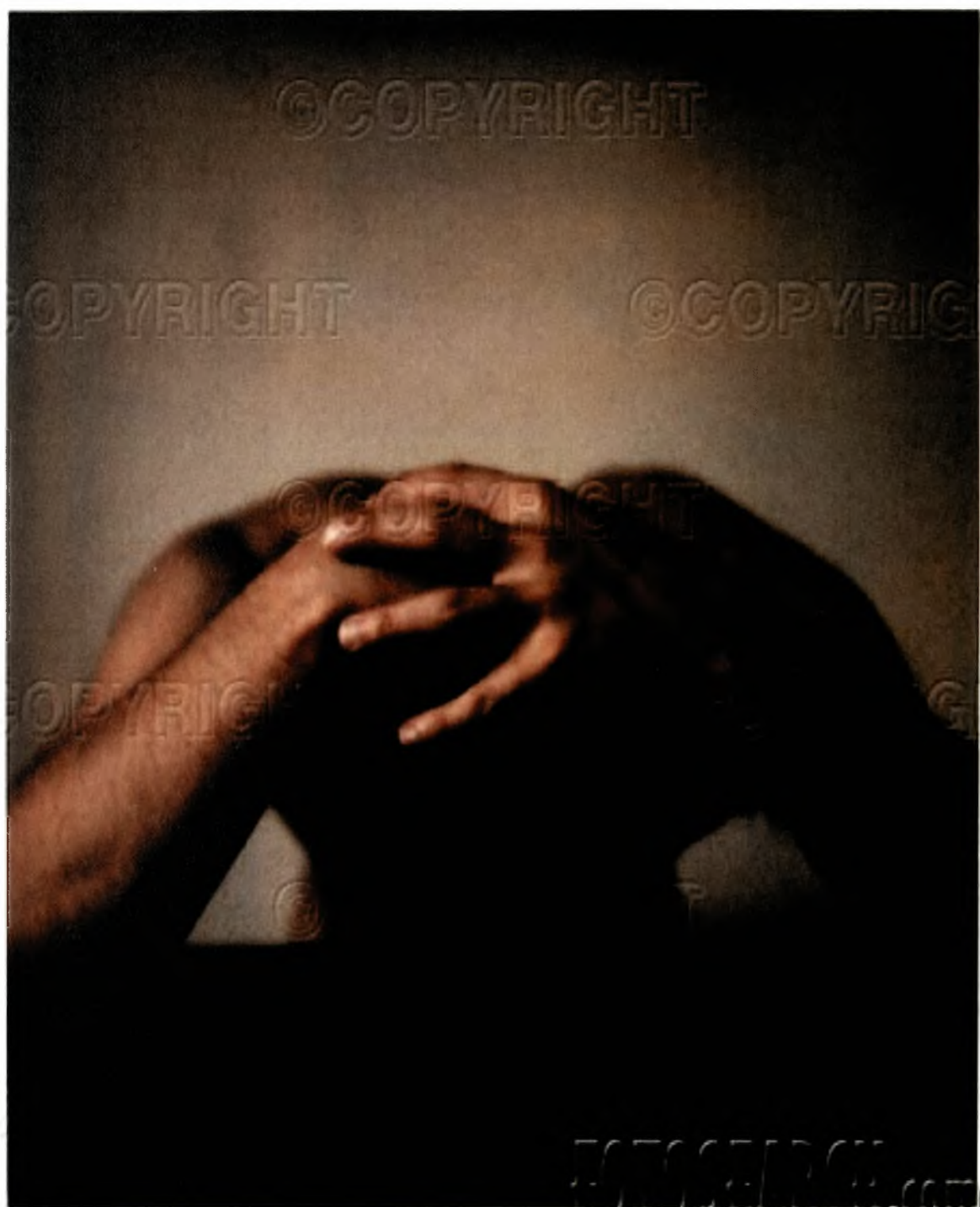
Barbara 1980

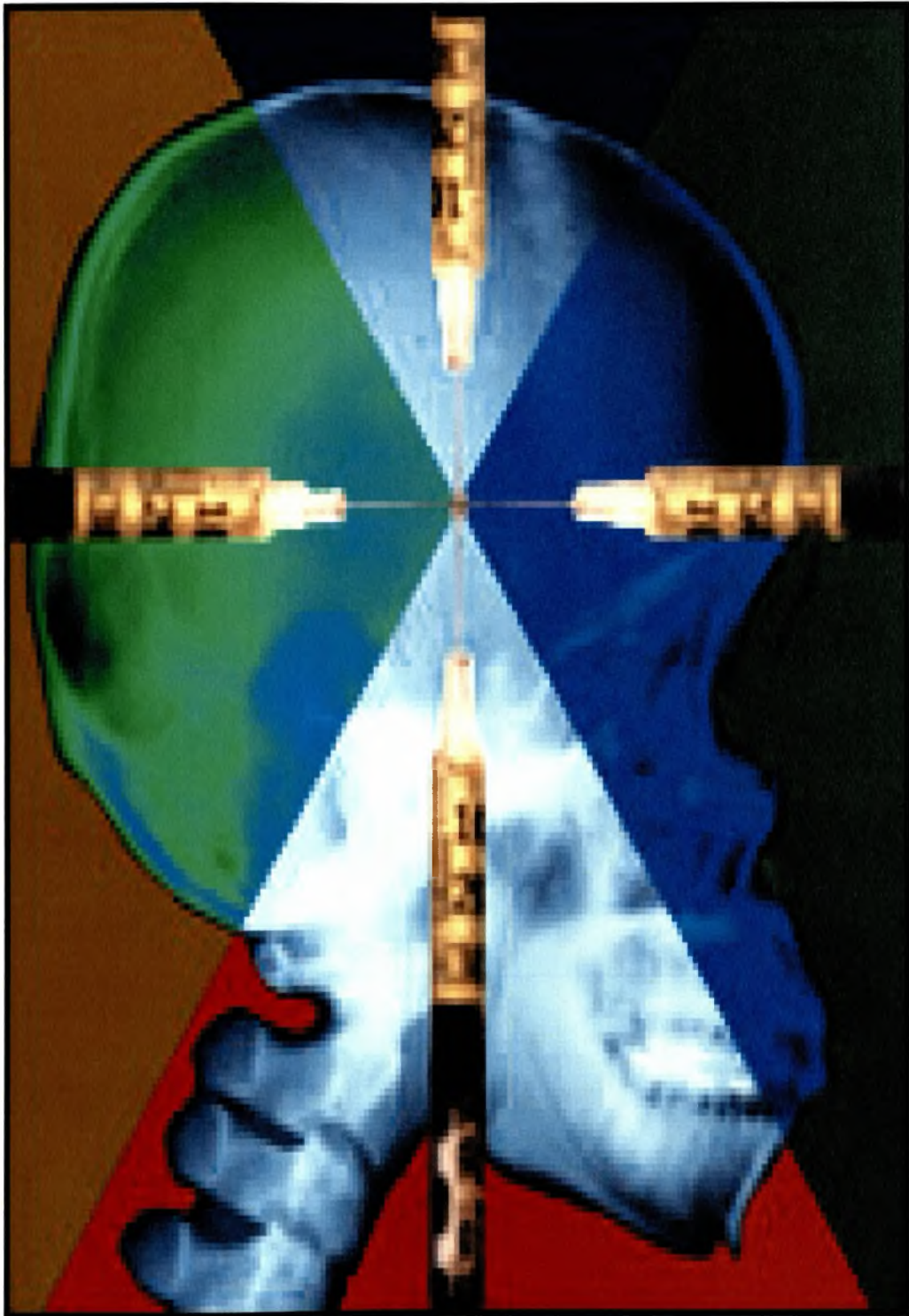
ΔΗΜΟΣ ΚΥΡΡΟΥ
ΔΗΜΟΤΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ ΑΝΑΓΕΥΣΗΣ
Π. ΣΥΛΛΟΓΟΣ Ν. ΜΥΛΟΤΟΠΟΥ



ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ Η ΉΜΕΡΗ ΕΙΝΑΙ ΔΥΝΑΜΗ







www.4life.net



By Elias

Say No To Drugs



Θα χτυπήσεις
ακόμη κι αν πέσεις
στα "μαλακά".



Διαβάστε "μαλακά" τις πληροφορίες σχετικά με την εταιρεία.



OKANA
OKANA
OKANA



STOP
THE WAR ON DRUGS



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ



004000091472