



ΑΡΧΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ
ΕΞΑΡΤΗΣΕΩΝ ΚΥΠΡΟΥ



ΟΔΗΓΟΣ —
ΚΑΛΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ 20
ΓΙΑ ΤΑ ΜΜΕ 24



Με την υποστήριξη:



Χαιρετισμός Προέδρου Αρχής Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων Κύπρου (ΑΑΕΚ), Δρ. Χρίστου Μηνά

Η Αρχή Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων Κύπρου (ΑΑΕΚ) είναι ο ανώτατος συντονιστικός φορέας της Κύπρου στον τομέα των νόμιμων και παράνομων ουσιών εξάρτησης, και της διαταραχής τυχερών παιχνιδιών. Ένας από τους κύριους στόχους της ΑΑΕΚ είναι η προώθηση σφαιρικής, έγκυρης και επιστημονικά τεκμηριωμένης πληροφόρησης σε όλους τους αρμόδιους φορείς που εμπλέκονται με το θέμα των εξαρτήσεων, στη βάση μιας ανθρωποκεντρικής και ευαισθητοποιημένης προσέγγισης, μιας προσέγγισης η οποία τοποθετεί το άτομο πριν από το πρόβλημα που αντιμετωπίζει.

Κατά συνέπεια, η σφαιρική προσέγγιση του φαινομένου και η προώθηση συστηματικής επιστημονικής πληροφόρησης μπορεί να συμβάλει στη μείωση του κοινωνικού στίγματος, το οποίο αποθαρρύνει συνανθρώπους μας από το να ζητήσουν βοήθεια. Στοχεύουμε στο να δημιουργήσουμε ένα περιβάλλον ενσυναίσθησης που να περιορίζει το κοινωνικό στίγμα και να στηρίζει ανιδιοτελώς τον κάθε άνθρωπο. Με αυτό τον τρόπο, ενθαρρύνεται η αναζήτηση πρόσβασης των συμπολιτών μας σε θεραπευτικές δομές και άλλες υποστηρικτικές υπηρεσίες.

Είναι σημαντικό να γίνει αντιληπτή η πολυδιάστατη και πολυπαραγοντική φύση του προβλήματος. Παράλληλα, τα αίτια και οι συνέπειες της εξάρτησης χρήζουν ανάλογης πολυθεματικής, ισόρροπης και ολιστικής αντιμετώπισης. Είναι κοινώς αποδεκτό, από το μεγαλύτερο φάσμα της κοινωνίας, πως το πρόβλημα των εξαρτήσεων πρέπει πλέον να αντιμετωπίζεται στα πλαίσια της δημόσιας υγείας, με πλήρη σεβασμό στα ανθρώπινα δικαιώματα. Ως αποτέλεσμα, η συνεργασία μεταξύ των εμπλεκόμενων φορέων, σε τοπικό και διεθνές επίπεδο, συμπεριλαμβανομένου των κρατικών υπηρεσιών, των υπηρεσιών υγείας, των μη-κυβερνητικών οργανισμών και την κοινωνία των πολιτών, είναι καθοριστικής σημασίας για την επιτυχία των στόχων μας, αφού όλοι μπορούν να συνδράμουν στη συλλογική αυτή προσπάθεια.

Ο ανανεωμένος Οδηγός καλής πρακτικής για τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης (ΜΜΕ) αποτελεί ένα κατευθυντήριο αρχείο, με σύγχρονες πρακτικές και ενδεδειγμένο λεξιλόγιο, που κατευθύνουν τους αρμόδιους φορείς να αποφεύγουν φαινόμενα στιγματισμού και καταρρίπτουν ταμπού σχετικά με τα άτομα που αντιμετωπίζουν προβλήματα με τη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών. Έχουμε ευθύνη απέναντι στην κοινωνία να την προστατεύσουμε και να την θωρακίσουμε από την παραπληροφόρηση και την αρνητική εικόνα που συχνά παρουσιάζεται ενάντια στα άτομα που αντιμετωπίζουν προβλήματα με διάφορες ουσίες εξάρτησης.

Ο απώτερος σκοπός μας είναι να προβάλλουμε εναλλακτικούς τρόπους υγιούς απασχόλησης, που ενδυναμώνουν τον χαρακτήρα των ανθρώπων και ενισχύουν τις δεξιότητες τους, έτσι ώστε να παρακινήσουμε, τους νέους μας ειδικότερα, πιο κοντά σε υγιείς τρόπους ζωής.

Δρ. Χρίστος Μηνά

Πρόεδρος Διοικητικού Συμβουλίου ΑΑΕΚ

09

ΟΔΗΓΙΕΣ
ΚΑΛΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ

23

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ
ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΝΝΑΒΗ

29

ΣΥΧΝΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

35

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΟΡΩΝ

Ο στόχος του Οδηγού καλής πρακτικής για τα ΜΜΕ

Η ανάπτυξη των Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης επηρεάζει καθοριστικά τον τρόπο επικοινωνίας και ενημέρωσης στις σύγχρονες κοινωνίες, αφού για την πλειονότητα των πολιτών, τα ΜΜΕ αντιπροσωπεύουν την κύρια πηγή πληροφόρησης. Η δυνατότητα των μέσων να προσεγγίζουν ένα ευρύ κοινό, αλλά και να συμμετέχουν στη διαδικασία διαμόρφωσης της κοινής γνώμης, τα καθιστά φορείς ισχύος. Είναι κοινώς παραδεκτό ότι τα ΜΜΕ μπορούν να βοηθήσουν το κοινό να κατανοήσει καλύτερα διάφορες κοινωνικές προκλήσεις, συμπεριλαμβανομένων θεμάτων που αφορούν την ψυχική υγεία, αλλά και την προβληματική χρήση ουσιών εξάρτησης.

Ο κύριος στόχος του Οδηγού είναι να μεταδοθεί η επιστημονική ενημέρωση σχετικά με τις εξαρτησιογόνες ουσίες, με τρόπο που δεν θα προωθεί στο κοινό το κοινωνικό στίγμα, σχετικά με την αναζήτηση θεραπείας και την κοινωνική αποκατάσταση των ατόμων που αντιμετωπίζουν προβλήματα με τη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών. Αξίζει να σημειωθεί πως μέχρι σήμερα οι αναφορές στα θέματα ουσιοεξάρτησης παραπέμπουν κυρίως στην εγκληματική διάσταση του φαινομένου. Η ΑΑΕΚ προβάλλει το ζήτημα της ουσιοεξάρτησης ως πρόβλημα που χρήζει αντιμετώπισης στα πλαίσια της δημόσιας υγείας και όχι της καταστολής.

Το κοινωνικό στίγμα είναι μια ανεπιθύμητη, δυσφημιστική ιδιότητα που στερεί από κάποιον άτομο το δικαίωμα της κοινωνικής αποδοχής και της ισότιμης συμμετοχής στην κοινωνική ζωή. Ο Οδηγός καλής πρακτικής των ΜΜΕ επιδιώκει να συμβουλέψει τους Λειτουργούς των ΜΜΕ με ποιον τρόπο μπορούν να μεταφέρουν θέματα σχετικά με τις ουσίες εξάρτησης χωρίς να παραβιάζονται οι κανόνες δεοντολογίας, και χωρίς να παραβιάζονται τα δικαιώματα των ατόμων που αντιμετωπίζουν προβλήματα με ουσίες εξάρτησης.

Πιο κάτω παρατίθενται τα βήματα που μπορείτε να ακολουθήσετε προς αυτή την κατεύθυνση:

1° ΒΗΜΑ - Ενημερωθείτε για τα βασικά σημεία που προκύπτουν από το νομοθετικό πλαίσιο και τον Κώδικα Δημοσιογραφικής Δεοντολογίας.



2° ΒΗΜΑ - Εντοπίστε αντικειμενική πληροφόρηση για τα θέματα σχετιζόμενα με τη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών και τη διαταραχή τυχερών παιχνιδιών, βασισμένη σε επιστημονικά δεδομένα.



3° ΒΗΜΑ - Ενημερωθείτε για τον τρόπο χειρισμού θεμάτων που αφορούν άτομα ή ομάδες ατόμων που ζουν σε ευάλωτα περιβάλλοντα.



4° ΒΗΜΑ - Χρησιμοποιήστε τα εργαλεία που έχετε στη διάθεσή σας με τρόπο που να μην στιγματίζει.



Α. ΟΔΗΓΙΕΣ
ΚΑΛΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ



1^ο ΒΗΜΑ: Ενημερωθείτε για το νομοθετικό πλαίσιο

Πιο κάτω ακολουθούν κάποιες γενικές αρχές που προκύπτουν από τον περί Ραδιοφωνικών και Τηλεοπτικών Οργανισμών Νόμο του 1998 μέχρι 2021, τους περί Ραδιοφωνικών και Τηλεοπτικών Σταθμών Κανονισμούς (Κ.Δ.Π 10/2000) και τον Κώδικα Δημοσιογραφικής Δεοντολογίας και τα οποία σχετίζονται με τη δεοντολογική παρουσίαση θεμάτων ουσιοεξάρτησης:

1. Ο σεβασμός της αλήθειας και του δικαιώματος του πολίτη για αντικειμενική, ολοκληρωμένη και έγκυρη πληροφόρηση αποτελεί υποχρέωση όλων των μέσων και των Λειτουργών τους.
2. Τα ΜΜΕ σέβονται και προάγουν τα ανθρώπινα δικαιώματα και τις βασικές ελευθερίες όλων.
3. Τα ΜΜΕ και οι Λειτουργοί τους υποχρεούνται να τηρούν τις πρόνοιες της Σύμβασης των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα του Παιδιού.
4. Τα ΜΜΕ αποφεύγουν οποιαδήποτε απευθείας ή έμμεση αναφορά ή ενέργεια εναντίον προσώπου η οποία περιέχει στοιχεία προκατάληψης με βάση τη φυλή, το χρώμα, τη γλώσσα, τη θρησκεία, τις πολιτικές ή άλλες πεποιθήσεις, την εθνική ή κοινωνική προέλευση, την περιουσία, την καταγωγή, το φύλο και το προσωπικό καθεστώς, περιλαμβανομένης της φυσικής ή διανοητικής ασθένειας ή αναπηρίας. Ο χλευασμός, η διαπόμπευση και ο διασυρμός ατόμων ή ομάδων είναι ανεπίτρεπτος.
5. Τα ΜΜΕ μεριμνούν ώστε να μη δημοσιεύονται ανακριβείς, παραπληθυντικές, φανταστικές ή διαστρεβλωτικές της αλήθειας ειδήσεις, πληροφορίες ή σχόλια.
6. Η υπόληψη και η ιδιωτική ζωή κάθε προσώπου τυχάνουν σεβασμού και δεν αποκαλύπτονται στοιχεία προσωπικού χαρακτήρα. Παρεμβάσεις και έρευνες στην ιδιωτική ζωή προσώπων, χωρίς τη συγκατάθεσή τους, περιλαμβανομένης της λήψης φωτογραφιών και κινηματογράφησης προσώπων χωρίς τη γνώση ή συγκατάθεσή τους απαγορεύεται.
7. Οι Λειτουργοί σέβονται πλήρως την αρχή ότι ο ύποπτος ή κατηγορούμενος για διάπραξη αδικήματος είναι αθώος μέχρι αποδείξεως του αντιθέτου, σύμφωνα με τη νόμιμη διαδικασία, και συνεπώς αποφεύγουν να δημοσιοποιήσουν οτιδήποτε το οποίο να οδηγεί σε συμπεράσματα ως προς την ενοχή ή αθωότητα του υπόπτου ή/και κατηγορουμένου ή τείνει να τον διασύρει ή διαπομπεύσει.
8. Οι τηλεοπτικοί σταθμοί υποχρεούνται όπως σε όλες τις εκπομπές (συμπεριλαμβανομένων και των διαφημίσεων) διασφαλίζουν σεβασμό προς την προσωπικότητα, την τιμή, την υπόληψη, τον ιδιωτικό βίο, την επαγγελματική, επιστημονική, κοινωνική, καλλιτεχνική, πολιτική ή άλλη συναφή δραστηριότητα κάθε προσώπου, η εικόνα του οποίου εμφανίζεται στην οθόνη ή το όνομα του οποίου μεταδίδεται από σταθμό ή γίνεται αναφορά ή μεταδίδονται γι' αυτό στοιχεία τέτοια που οδηγούν στην αναγνώριση της ταυτότητάς του. Η πιο πάνω υποχρέωση επεκτείνεται αναφορικά με κάθε άτομο ή την εικόνα γενικά του ανθρώπου ως ατόμου ή μέλους ομάδας.

Για περισσότερες πληροφορίες, σας παραθέτουμε το νομοθετικό και κανονιστικό πλαίσιο:

- Ο περί Ραδιοφωνικών και Τηλεοπτικών Οργανισμών Νόμος του 1998 μέχρι 2021 (http://www.cylaw.org/nomoi/arith/2021_1_197.pdf)
- Οι περί Ραδιοφωνικών και Τηλεοπτικών Σταθμών Κανονισμοί (Κ.Δ.Π 10/2000) (http://www.cylaw.org/KDP/data/2000_1_10.pdf)
- Κώδικας Δημοσιογραφικής Δεοντολογίας (<https://www.copa.com.cy/wp-content/uploads/2017/08/ΚΩΔΙΚΑΣ-ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΙΚΗΣ-ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ.pdf>)
- Νομοθεσίες για τις παράνομες ουσίες εξάρτησης (<http://www.naac.org.cy/el/nomotheties-paranomes-ousies>)
- Νομοθεσίες για το Αλκοόλ (<http://www.naac.org.cy/el/nomotheties-alkool>)
- Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα του Παιδιού (<http://www.childcom.org.cy/ccr/ccr.nsf/All/2046A2379F8FBFE5C22582FE00432588?OpenDocument>)
- Νομοθεσία για το Κάπνισμα «24(I)/2017 περί προστασίας της υγείας (έλεγχος) Νόμος του 2017» (http://www.cylaw.org/nomoi/arith/2017_1_024.pdf)
- Περί Θεραπείας Κατηγορουμένων Χρηστών ή Ουσιοεξαρτημένων Νόμος (<http://www.naac.org.cy/uploads/nomotheties/c1e05d035f.pdf>)
- Νομοθεσία ΑΑΕΚ (<http://www.naac.org.cy/el/nomotheties>)
- Νομοθεσία νάρκοτεστ (<https://www.naac.org.cy/el/news/νομοθεσία-που-αφορά-στο-νάρκοτεστ>)

2° ΒΗΜΑ: Εντοπίστε αντικειμενική πληροφόρηση για τα θέματα σχετιζόμενα με τη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών και τη διαταραχή τυχερών παιχνιδιών, βασισμένη σε επιστημονικά δεδομένα

Για την εκπλήρωση του στόχου της αντιμετώπισης του κοινωνικού στίγματος κατά της εξάρτησης ουσιών, χρειάζονται σύγχρονες στάσεις και συμπεριφορές, που υπερβαίνουν τις προκαταλήψεις και εδράζονται σε εμπειριστατωμένη γνώση και υπεύθυνη συμπεριφορά.

Αντικειμενική πληροφόρηση στα θέματα εξαρτήσεων είναι διαθέσιμη στην ιστοσελίδα της ΑΑΕΚ ή/και από τους αρμόδιους Λειτουργούς (τηλ. 22442960/72, info@naac.org.cy). Εγγραφείτε στην ιστοσελίδα της ΑΑΕΚ για να παίρνετε ειδοποιήσεις (RSS feed) σχετικά με τις εξελίξεις στον τομέα των εξαρτήσεων, αθλή και για τις επερχόμενες δράσεις της ΑΑΕΚ.

Στοιχεία αναφορικά με την κατάσταση των παράνομων ουσιών και του αλκοόλ στην Κύπρο (π.χ. χρήση στον γενικό πληθυσμό, θεραπεία, μοδυσματικές ασθένειες, θάνατοι, προβληματική χρήση) είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα της ΑΑΕΚ (<https://www.naac.org.cy/el/home>) και στην Πλατφόρμα "Addictions Info Platform" (<http://addictionsplatform.cy/el/home>).

Μάθετε για την Ευρωπαϊκή διάσταση του φαινομένου: https://www.emcdda.europa.eu/index_en και τη διεθνή διάσταση του θέματος της υγείας: <https://www.who.int/en>

3° ΒΗΜΑ: Ενημερωθείτε για τον τρόπο χειρισμού θεμάτων που αφορούν άτομα ή ομάδες ατόμων που ζουν σε ευάλωτα περιβάλλοντα

Η Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα του Παιδιού, την οποία επικύρωσε η Κύπρος το 1991 (μετά τη ψήφιση του Νόμου 243/1990) (Σύμβαση) και η οποία δεσμεύει την Κυπριακή Δημοκρατία με αυξημένη ισχύ έναντι οποιουδήποτε εθνικού νόμου, διαλαμβάνει πρόνοιες και αρχές οι οποίες αποτελούν το καθοδηγητικό πλαίσιο για τον τρόπο λειτουργίας των επαγγελματιών των ΜΜΕ, τόσο γενικά για τη διασφάλιση, την προαγωγή και την προστασία των δικαιωμάτων του παιδιού, όσο και ειδικότερα στο πλαίσιο των εξαρτησιογόνων ουσιών.

Οι αρχές και τα δικαιώματα που κατοχυρώνονται στη Σύμβαση πρέπει να αποτελούν καθοδηγητικό εργαλείο αναφοράς για τους επαγγελματίες των ΜΜΕ σε περιπτώσεις που η παρουσίαση θεμάτων αφορά τη σχέση παιδιού και ΜΜΕ, δηλαδή του **παιδιού θεατή**, του **παιδιού ως μέρος ειδησεογραφίας** και του **παιδιού ως συμμετόχου σε προγράμματα/ εκπομπές**.

ΣΥΜΒΑΣΕΙΣ: Αρχές και δικαιώματα:

- Η Αρχή της Μη Διάκρισης (άρθρο 2), (<https://cicada-erasmus.csicy.com/el/topic/θέμα-2-η-αρχή-της-μη-διάκρισης/>) καθορίζει την υποχρέωση για σεβασμό στα δικαιώματα κάθε παιδιού χωρίς καμία διάκριση και ανεξάρτητα από την κατάσταση και το καθεστώς των γονέων του.
- Η Αρχή της Διασφάλισης του Συμφέροντος του Παιδιού (άρθρο 3), (<https://cicada-erasmus.csicy.com/el/topic/θέμα-3-η-αρχή-διασφάλισης-του-συμφέροντ/>) καθορίζει ότι σε όλες τις αποφάσεις που αφορούν τα παιδιά, είτε αυτές λαμβάνονται από δημόσιους ή ιδιωτικούς οργανισμούς κοινωνικής ευημερίας, είτε από τα δικαστήρια, τις διοικητικές αρχές ή από τα νομοθετικά όργανα, πρέπει να λαμβάνεται πρωτίστως υπόψη το συμφέρον του παιδιού.
- Η Αρχή της Συμμετοχής (άρθρο 12), (https://www.childcom.org.cy/ccr/ccr.nsf/page1z_el/page1z_el?OpenDocument&i-symvai-twn-inwmenwn-ethnwn-gia-ta-dikaiwmata-tou-paidiou) καθορίζει ότι τα κράτη οφείλουν να διασφαλίζουν στο παιδί που είναι ικανό να σχηματίσει τις δικές του απόψεις, το δικαίωμα ελεύθερης έκφρασης των απόψεών του, σχετικά με οποιοδήποτε θέμα που το αφορά, δίνοντας στις απόψεις του παιδιού το απαιτούμενο βάρος, σύμφωνα με την ηλικία του και τον βαθμό ωριμότητάς του.
- Δικαίωμα στην ιδιωτική ζωή και αξιοπρέπεια (άρθρο 16), (https://www.childcom.org.cy/ccr/ccr.nsf/page1z_el/page1z_el?OpenDocument&i-symvai-twn-inwmenwn-ethnwn-gia-ta-dikaiwmata-tou-paidiou) καθορίζει ότι κανένα παιδί δεν μπορεί να αποτελέσει αντικείμενο αυθαίρετης ή παράνομης επέμβασης στην ιδιωτική του ζωή, στην οικογένειά του, στην κατοικία του ή στην αλληλογραφία του, ούτε παράνομων προσβολών της τιμής και της υπόληψής του.

- Δικαίωμα στην πληροφόρηση και ο ρόλος των ΜΜΕ (άρθρο 17), (https://www.childcom.org.cy/ccr/ccr.nsf/page1z_el/page1z_el?OpenDocument&i-symvai-twn-inwmenwn-ethnwn-gia-ta-dikaiwmata-tou-paidiou) το παιδί πρέπει να έχει πρόσβαση σε πληροφορίες και σε υλικό που προέρχεται από διάφορες εθνικές και διεθνείς πηγές, κυρίως αυτών που αποσκοπούν στην προαγωγή της κοινωνικής, πνευματικής και ηθικής ευημερίας του, καθώς και της σωματικής και πνευματικής υγείας του.
- Δικαίωμα στην προστασία από τα ναρκωτικά (άρθρο 33), (https://www.childcom.org.cy/ccr/ccr.nsf/page1z_el/page1z_el?OpenDocument&i-symvai-twn-inwmenwn-ethnwn-gia-ta-dikaiwmata-tou-paidiou) το παιδί πρέπει να προστατεύεται από την παράνομη χρήση ψυχοτρόπων ουσιών και να παρεμποδίζεται η παραγωγή και η παράνομη διακίνηση των ουσιών αυτών.

4° ΒΗΜΑ: Χρησιμοποιήστε τα εργαλεία που έχετε στη διάθεσή σας με τρόπο που να μην στιγματίζει

Στο πλαίσιο της ανάπτυξης Στρατηγικών για την αντιμετώπιση των εξαρτήσεων βασισμένη στα Ανθρώπινα Δικαιώματα των ανθρώπων που επηρεάζονται από τη χρήση ουσιών, η Αρχή Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων Κύπρου προωθεί μια ανθρωποκεντρική ορολογία. Η γλώσσα και ο τρόπος που αντιλαμβανόμαστε τον κόσμο γενικότερα αλληλάζει, το ίδιο και η ορολογία που χρησιμοποιούμε σε αυτόν τον τομέα. Ο κύριος σκοπός μας είναι να αντιμετωπίζουμε τους ανθρώπους με περισσότερη αξιοπρέπεια και σεβασμό και να χρησιμοποιούμε μια προσωποκεντρική προσέγγιση. Η γλώσσα που χρησιμοποιούμε είναι ένα δυναμικό και ζωντανό μέσο που όχι μόνο μεταφέρει, αλλά «προτείνει» με άμεσο ή έμμεσο τρόπο έννοιες, στάσεις και αντιλήψεις.

Ως εκ τούτου, πρέπει να επισημάνουμε την έννοια "People First Language" (PFL), η οποία βάζει το άτομο πριν από το πρόβλημα του/της και περιγράφει τι πρόβλημα μπορεί να έχει ένα άτομο, όχι ποιος/ποια είναι. Ο όρος PFL αναφέρεται στη χρήση φράσεων όπως «άτομα με αναπηρία/εξάρτηση», «παιδιά/έφηβοι με αναπηρία/εξάρτηση», σε αντίθεση με φράσεις που χαρακτηρίζουν άτομα βάσει της αναπηρίας τους/εξάρτησής τους, όπως «οι ανάπηροι» ή «οι εξαρτημένοι». Είναι υποχρέωση των ΜΜΕ να αντιμετωπίζουν φαινόμενα εξάρτησης με σεβασμό, χωρίς να στιγματίζονται άτομα και συμπεριφορές. Σε γενικές γραμμές, τα ΜΜΕ έχουν τροποποιήσει σημαντικά τη γλώσσα που χρησιμοποιούν - ο όρος εξαρτημένος/τοξικομανής/ναρκομανής έχει αρχίσει να σπανίζει - εντούτοις, αυτό δεν σημαίνει ότι δεν εμφανίζεται πια!

Υπάρχει δυνατότητα η ίδια είδηση να περιγράφει με θετικούς όρους μέσα από μια ενδιαφέρουσα ιστορία επιτυχίας, παρά μια ιστορία που στιγματίζει. Είναι διαφορετική, για παράδειγμα, η αφήγηση για ένα άτομο που έχει νικήσει την εξάρτηση ή έχει ανακαλύψει νέους ρόλους και ενδιαφέροντα, απ' ότι είναι η αφήγηση για έναν «πρώην χρήστη» που «αγωνίζεται να ενταχθεί στο κοινωνικό σύνολο» - αν και πρόκειται για το ίδιο άτομο.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει εκπονήσει ένα λεξικό ορολογίας για το αλκοόλ και τις λοιπές ψυχοδραστικές ουσίες το οποίο είναι διαθέσιμο στον παρακάτω σύνδεσμο:

https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/39461/9789604520954_gre.pdf?isAllowed=y.&sequence=3

Με την αξιοποίηση του συγκεκριμένου πυλώνα θα μειωθεί σημαντικά η ασάφεια και σύγχυση που επικρατεί όσον αφορά στις έννοιες αυτές και θα εμπεδωθεί μια ομοιογενής γλώσσα στους επαγγελματίες, ακαδημαϊκούς και στο ευρύτερο κοινό. Στόχος είναι να επιτευχθεί συναίνεση για μια ουδέτερη και σεβαστή γλώσσα σε σχέση με εξαρτητικές συμπεριφορές, έτσι ώστε οι άνθρωποι να μην καθορίζονται από την εμπειρία και τη συμπεριφορά τους, αλλά να τους παρέχονται οι πόροι για να ζουν με αξιοπρέπεια και σεβασμό, ανεξάρτητα από τη διάγνωσή τους.

Στον πίνακα που ακολουθεί μπορείτε να δείτε τις πιο συχνές λεκτικές «αντικαταστάσεις» που μπορούν να βοηθήσουν στη χρήση γλώσσας που δεν στιγματίζει και στην εμπειριστατωμένη ενημέρωση για την εξάρτηση και τα άτομα που τη βιώνουν.

Κατευθυντήριες γραμμές σχετικά με την ορολογία για τη χρήση ουσιών/ναρκωτικών συμπεριλαμβανομένων και των διαταραχών:

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΟΡΟΛΟΓΙΑ	ΟΡΟΛΟΓΙΑ ΠΡΟΣ ΑΠΟΦΥΓΗ
Άτομο που κάνει χρήση ουσιών/ ψυχοδραστικών ουσιών/ ναρκωτικών	Χρήστης ναρκωτικών
Άτομο με μη επιβλαβή/ μη ιατρική χρήση ουσιών/ χρήση ναρκωτικών	Ψυχαγωγικοί, περιστασιακοί ή πειραματικοί χρήστες
<p>Διαταραχή χρήσης ουσιών/ ναρκωτικών</p> <p>Επιβλαβές πρότυπο χρήσης ουσιών/χρήσης ναρκωτικών</p>	Συνήθεια χρήσης ναρκωτικών (Drug habit)
Έχει διαταραχή χρήσης X	Εθισμένος στο X
<p>Άτομο σε ανάρρωση</p> <p>Άτομο που δεν χρησιμοποιεί ενεργά ουσίες</p> <p>Άτομο σε μακροπρόθεσμη ανάρρωση</p> <p>Άτομο που έχει κάνει χρήση ψυχοδραστικών ουσιών/ ναρκωτικών στο παρελθόν</p>	<p>Πρώην χρήστης</p> <p>Πρώην εξαρτημένος</p> <p>Πρώην ναρκομανής</p> <p>Αναμορφωμένος εξαρτημένος</p>

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΟΡΟΛΟΓΙΑ	ΟΡΟΛΟΓΙΑ ΠΡΟΣ ΑΠΟΦΥΓΗ
<p>Άτομο που μείωσε ή σταμάτησε τη χρήση της Χ ουσίας</p> <p>Άτομο που δεν κάνει χρήση ενεργά</p> <p>Άτομο σε ύφεση ή ανάρρωση</p> <p>Άτομο που είναι αρνητικό για χρήση ουσιών (μετά από τεστ)</p> <p>Άτομο με αρνητικό τεστ χρήσης</p>	<p>Καθαρός (ως άτομο)</p> <p>Νηφάλιος</p> <p>Εγκρατής</p>
<p>Άτομο που χρησιμοποιεί ενεργά ουσίες/ναρκωτικά</p> <p>Άτομο που είναι θετικό στη χρήση ουσιών/ναρκωτικών</p> <p>Άτομο με θετικό τεστ χρήσης</p>	<p>Βρώμικος</p>
<p>Ανταπόκριση, έλεγχος, αντιμετώπιση, διαχείριση μείωσης της βλάβης που σχετίζεται με την Χ ουσία</p>	<p>Αγώνας ενάντια στα ναρκωτικά, καταπολέμηση της μαστίγας των ναρκωτικών και άλλου τύπου πολέμιας γλώσσας</p>
<p>Εγκαταστάσεις ασφαλούς κατανάλωσης/χρήσης</p> <p>Επιβλεπόμενες εγκαταστάσεις ενέσιμης χρήσης</p>	<p>Δωμάτια ενέσιμης χρήσης</p>

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΟΡΟΛΟΓΙΑ	ΟΡΟΛΟΓΙΑ ΠΡΟΣ ΑΠΟΦΥΓΗ
<p>Άτομο που κάνει ενέσιμη χρήση ψυχοδραστικών ουσιών/ναρκωτικών</p>	<p>Χρήστης ενέσιμων ναρκωτικών</p>
<p>Θεραπεία εξάρτησης από οπιοειδή</p> <p>Θεραπεία αγωνιστών οπιοειδών</p> <p>Φαρμακευτική αγωγή/φάρμακα/φαρμακοθεραπεία για διαταραχή χρήσης οπιοειδών</p>	<p>Θεραπεία υποκατάστασης οπιοειδών</p> <p>Θεραπεία υποκατάστασης</p> <p>Θεραπεία υποβοηθούμενη από φαρμακευτική αγωγή</p> <p>Θεραπεία συντήρησης με οπιοειδή</p>
<p>Θεραπεία για διακοπή (ή μείωση) της χρήσης ψυχοτρόπων ουσιών</p> <p>Θεραπεία διακοπής</p> <p>Πρόγραμμα διακοπής/μείωσης της χρήσης ουσιών</p>	<p>Αποτοξίνωση</p>
<p>Άτομο με σύνδρομο εξάρτησης από ουσίες/ναρκωτικά</p> <p>Άτομο με διαταραχή χρήσης ουσιών/ναρκωτικών</p> <p>Άτομο με προβληματική χρήση ουσιών/ναρκωτικών</p> <p>Άτομο που κάνει χρήση ουσιών/ναρκωτικών (όταν η χρήση δεν είναι επιβλαβής)</p> <p>Άτομο με διαταραχή χρήσης οπιοειδών ή άτομο με εθισμό στα οπιοειδή</p>	<p>Εξαρτημένος</p> <p>Χρήστης</p> <p>Χρήστης ουσιών ή ναρκωτικών</p> <p>Τοξικομανής</p> <p>Ναρκομανής</p> <p>Χασικλής</p>
<p>Άτομο με διαταραχή χρήσης αλκοόλ</p> <p>Άτομο με επιβλαβές πρότυπο χρήσης αλκοόλ</p>	<p>Αλκοολικός</p> <p>Μεθύστακας</p>

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΟΡΟΛΟΓΙΑ	ΟΡΟΛΟΓΙΑ ΠΡΟΣ ΑΠΟΦΥΓΗ
<p>Θετικό τεστ (σε τεστ χρήσης ουσιών)</p> <p>Θετικό αποτέλεσμα στο τεστ</p>	<p>Βρώμικο/Λερωμένο (ως τεστ)</p> <p>Αποτυχημένο τεστ χρήσης ουσιών</p>
<p>Αρνητικό τεστ (σε τεστ χρήσης ουσιών)</p> <p>Αρνητικό αποτέλεσμα τεστ</p>	<p>Καθαρό (ως τεστ)</p>
<p>Διαταραχή χρήσης ουσιών</p> <p>Επιβλαβές πρότυπο χρήσης</p> <p>Μη ιατρική χρήση ουσιών</p>	<p>Συνήθεια</p>
<p>Άτομο που κάνει επιβλαβή χρήση</p> <p>Επιβλαβές πρότυπο χρήσης</p> <p>Διαταραχή χρήσης ουσιών (συμπεριλαμβανομένων των συνταγογραφούμενων φαρμάκων που χρησιμοποιούνται διαφορετικά από αυτά που συνταγογραφούνται)</p>	<p>Κατάχρηση</p>
<p>Μωρό που γεννήθηκε από γονέα που έκανε χρήση ουσιών/ναρκωτικών ενώ ήταν έγκυος</p> <p>Μωρό με σημάδια στέρησης από προγεννητική έκθεση σε ουσίες/ναρκωτικά</p> <p>Νεογέννητο που εκτέθηκε σε ουσίες</p> <p>Μωρό με σύνδρομο νεογνικής αποχής</p> <p>Μωρό με φάσμα διαταραχής εμβρυικού αλκοολισμού</p>	<p>Εθισμένο μωρό</p>

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΟΡΟΛΟΓΙΑ	ΟΡΟΛΟΓΙΑ ΠΡΟΣ ΑΠΟΦΥΓΗ
<p>Άτομο/άτομα που ζουν σε χώρους κράτησης</p> <p>Άτομο που στερείται της ελευθερίας του ως αποτέλεσμα καταδίκης για αδίκημα</p>	<p>Φυλακισμένος</p> <p>Τρόφιμος</p> <p>Παραβάτης</p>
<p>Άτομο που ζει με τον ιό HIV</p>	<p>Μολυσμένο άτομο/κρατούμενος με HIV</p>

Το παρόν έντυπο έχει βασιστεί στις τρέχουσες συζητήσεις του Μεσογειακού Δικτύου (MedNET) της Ομάδας Πομπιντού/Συμβουλίου της Ευρώπης. Το θέμα της καταλληλότητας της ορολογίας που χρησιμοποιείται στον χώρο των εξαρτήσεων προέκυψε κατά τη διάρκεια της 28ης Ολομέλειας του MedNET, στις 18-19 Οκτωβρίου 2022, στο πλαίσιο της Κυπριακής Προεδρίας και συζήτησης για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τα άτομα που κάνουν χρήση ναρκωτικών στην περιοχή της Μεσογείου με βάση τη δημοσίευση ISBN PG 2022, σχετικά με την κατάσταση σε 18 χώρες του MedNET.

Τα σημαντικότερα ζητήματα που πρέπει να λαμβάνονται υπόψη όταν καλύπτονται θέματα που αφορούν τις εξαρτήσεις είναι:

Κάλυψη ταυτότητας: Η πληροφόρηση δεν πρέπει να αναφέρεται σε προσωπικά χαρακτηριστικά του ατόμου με εξάρτηση (π.χ. όνομα, φύλο, εθνικότητα κτλ.), ούτε και να το απεικονίζει φωτογραφικά. Εάν πρέπει να μπει οπτικό υλικό, υπάρχουν εναλλακτικοί τρόποι, όπως η φωτογράφιση/βιντεοσκόπηση της πλάτης, η απεικόνιση της σιλουέτας ενός ατόμου, η αλληλίσωση της φωνής ή η χρήση ψευδώνυμου ώστε να μην οπτικοποιείται και στιγματίζεται το άτομο με εξάρτηση.

Υπότιτλοι - λεζάντες: Οι υπότιτλοι πρέπει να γράφονται πολύ προσεκτικά. Σε αντίθετη περίπτωση, μια εικόνα μπορεί να καταστραφεί ή να παρερμηνευτεί από μια αστοχία στη λεζάντα. Οι υπότιτλοι πρέπει να είναι ακριβείς, δίκαιοι και να αντιμετωπίζουν το θέμα με επιστημονικότητα, αντικειμενικότητα και ευαισθησία.

Χρήση οπτικού υλικού: Είναι ζωτικής σημασίας σε κάθε εικόνα να αναδεικνύονται οι σωστές λεπτομέρειες και η φωτογραφία να «ταυτίζεται» με συγκεκριμένες έννοιες ή συμπεριφορές στο περιεχόμενο του κειμένου με το οποίο συνδυάζεται. Η βιαστική ανάκληση φωτογραφιών από το αρχείο χωρίς την «κριτική» αυτή ματιά μπορεί να οδηγήσει σε παραποίηση του ίδιου του μηνύματος της ιστορίας και να το αποδυναμώσει αντί να το ενισχύσει. Επίσης, δεν έχει προστιθέμενη αξία η περιγραφή ή παρουσίαση μέσω εικόνων του τρόπου λήψης ουσιών εξάρτησης ή των σύμπεργων χρήσης.

Σύνδεση αδικήματος - χρήσης: Σε περιπτώσεις διάπραξης αδικημάτων σχετιζόμενα με τις ουσίες εξάρτησης είναι προτιμότερο να αποφεύγεται η αναφορά στο στοιχείο της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών, εάν αυτό δεν αποτελεί ουσιαστικό συστατικό και απαραίτητο στοιχείο της είδησης. Αυτό οδηγεί στην προκατάληψη ότι όλοι όσοι αντιμετωπίζουν προβλήματα χρήσης είναι και εγκληματίες.

Αποφυγή πρόκλησης εντυπωσιασμού/φόβου: Είναι σημαντικό να αποφεύγεται ο εντυπωσιασμός και η πρόκληση συναισθημάτων φόβου, πανικού ή ανησυχίας για τις επιπτώσεις από την ουσιοεξάρτηση. Αφειρητία για την πληροφόρηση θα πρέπει να είναι η επιστημονική γνώση και δεδομένα. Επίσης, καλό είναι να αποφεύγεται να παρουσιάζεται ο τρόπος παραγωγής και κατασκευής των εξαρτησιογόνων ουσιών, γιατί είναι πιθανόν οι πληροφορίες αυτές να χρησιμοποιηθούν ως παρόρμηση ή οδηγίες χρήσης προς άτομα που θέλουν να πειραματισθούν. Δεν ενδείκνυται επίσης να γίνεται άμεση ή έμμεση αναφορά σε εύκολο ή μεγάλο κέρδος που είναι δυνατό να αποφέρει η διακίνηση εξαρτησιογόνων ουσιών.

Οι έννοιες και οι λέξεις που συνοδεύουν την ουσιοεξάρτηση συνήθιζαν μέχρι πρόσφατα να κυμαίνονται μεταξύ της ασθένειας και της εγκληματικότητας, με το συναίσθημα να ταλαντεύεται μεταξύ του οίκτου και της περιφρόνησης ή ακόμη της αποστροφής. Μέσα από αυτό τον Οδηγό προσκαλούμε τους Λειτουργούς των Μέσων Μαζικής Επικοινωνίας να αντισταθούν και να απορρίψουν τον στερεότυπο τρόπο χειρισμού του θέματος αυτού που στιγματίζει και να αντικρύσουν την κάθε «είδηση» μέσα από μια άλλη σκοπιά, αφιερώνοντας χρόνο και ρίχνοντας μια διαφορετική, προσεκτική και ουσιαστική ματιά. Καλούμε τους Λειτουργούς να ανακαλύψουν τον άνθρωπο που κρύβεται πίσω από την «είδηση» και να τον σεβαστούν.

Μια εικόνα χίλιες λέξεις

Οι εικόνες βοηθούν στον αδιηγηθεί κάποιον άτομο μια ιστορία. Αλλά ποια πραγματικά είναι η «κατάλληλη» εικόνα για να πει κανείς μια ιστορία για τις εξαρτήσεις;

Ακόμη και μια αναζήτηση σε διαδικτυακές μηχανές με τους όρους «εξάρτηση», «χρήση ναρκωτικών», «ναρκωτικά», θα παρουσιάσει εικόνες συριγγών, χαπιών αλληλά και αποστεωμένων ατόμων με εξάρτηση, συχνά σε περιθωριακά περιβάλλοντα - αυτές οι εικόνες σπάνια θα ενθαρρύνουν τον αναγνώστη να αρχίσει να διαβάσει μια ιστορία. Η αποστροφή που προκαλείται από τέτοιες εικόνες είναι μόνο μια διάσταση στις περιπτώσεις αυτές. Η άλλη έχει να κάνει με το γεγονός ότι ένα άτομο με προβληματική χρήση ουσιών εξάρτησης δεν είναι ο αποστεωμένος άνθρωπος σε μια γωνιά δίπλα από σύριγγες και χάπια. Θα μπορούσε να είναι και ένας άνθρωπος δίπλα μας.

Γραφικά που να απεικονίζουν ουσίες, φύλλα κάνναβης, μπουκάλια αλκοόλ, σύριγγες και εργαλεία χρήσης πρέπει να αποφεύγονται. Τέτοιες εικόνες μπορεί να αποτελέσουν ερέθισμα για άτομα που κάνουν χρήση. Επίσης, είναι σημαντική η αποφυγή εικόνων που απεικονίζουν άτομα που κάνουν χρήση και παρουσιάζονται ή ως επικίνδυνοι ή εξαρτηλωμένοι. Οι εικόνες δεν πρέπει να στιγματίζουν τα άτομα που κάνουν χρήση. Με πλήρη συνείδηση της δύναμης της εικόνας λοιπόν, θα πρέπει να απομακρυνθούμε από το κλισιό της σύριγγας ή των χαπιών που εδραιώνουν εικόνες που δεν αντιστοιχούν στην πραγματική εικόνα της εξάρτησης.



Β. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΝΝΑΒΗ



Η κάνναβη είναι ένα φυσικό προϊόν, το οποίο προέρχεται από το φυτό της κάνναβης (*Cannabis Sativa L.*), με κύριο ψυχοδραστικό συστατικό την τετραυδροκανναβινόλη (Δ9-THC). Η φυτική κάνναβη αποτελείται από τις αποξηραμένες ανθισμένες κορυφές και τα φύλλα του φυτού. Η ρητίνη της κάνναβης είναι ένα συμπιεσμένο στερεό που παρασκευάζεται από τα ρητινώδη μέρη του φυτού και το έλαιο κάνναβης (χασίς) είναι ένα διαλυτικό εκχύλισμα κάνναβης. Η κάνναβη καπνίζεται, συχνά αναμειγμένη με καπνό.

Νομικό καθεστώς:

Τον Ιανουάριο του 2019, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) είχε προτείνει διάφορες συστάσεις για τη μετακίνηση της κάνναβης και των παράγωγων της στους Πίνακες των Διεθνών Συμβάσεων. Η Επιτροπή των Ηνωμένων Εθνών για τα Ναρκωτικά (CND) αποφάσισε να εγκρίνει μόνο τη σύσταση να διαγραφεί η κάνναβη και η ρητίνη κάνναβης από τον Πίνακα IV της Σύμβασης του 1961, αλλά ταυτόχρονα να παραμείνει στον Πίνακα I της Σύμβασης του 1961. Η ψήφιση της συγκεκριμένης σύστασης του ΠΟΥ αποτελεί ορόσημο για την αναγνώριση και τη μελλοδική διαχείριση των ιατρικών ιδιοτήτων της κάνναβης, αλλά και της ενδεχόμενης αξίας της στα πλαίσια της επιστημονικής έρευνας. Παράλληλα, όμως, η Επιτροπή επισήμανε πως αυτή η αλλαγή δεν σηματοδοτεί τη χαλάρωση στα διεθνή μέτρα ελέγχου της κάνναβης, ούτε τη μείωση των κινδύνων που ενέχει η ψυχοδραστική αυτή ουσία.

Στην Κύπρο, η κάνναβη ρυθμίζεται υπό τις αυστηρές πρόνοιες του Περί Ναρκωτικών Φαρμάκων και Ψυχοτρόπων Ουσιών Νόμου Ν29/77.

Στην Κυπριακή αγορά κυκλοφορούν πολλά προϊόντα, από τα οποία τα πλείστα πηλασάρονται ως CBD, ενώ καμία εταιρεία, με βάση τις Φαρμακευτικές Υπηρεσίες, δεν έχει προβεί στις απαραίτητες ενέργειες για άδεια κυκλοφορίας των προϊόντων. Το 2016, το Συμβούλιο Φαρμάκων αποφάσισε όπως συμπεριλάβει το CBD ως φαρμακευτικό προϊόν και ανεξαρτήτως ποσότητας CBD που περιέχει το προϊόν, ο προμηθευτής θα πρέπει να λάβει τις απαραίτητες άδειες κυκλοφορίας ώστε να αποδεικνύεται η ασφάλεια και η ποιότητα του φαρμάκου με βάση κλινικά στοιχεία. Συνεπώς, όλα τα προϊόντα που κυκλοφορούν δεν διαθέτουν τις απαραίτητες άδειες.

Φαρμακευτική Κάνναβη:

Με βάση τους Περί Ναρκωτικών Φαρμάκων και Ψυχοτρόπων Ουσιών Κανονισμούς του 2020 (οι οποίοι έχουν τεθεί σε διαβούλευση το 2021 για τροποποίηση ώστε να είναι συμβατοί με την Ενιαία Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών του 1961 αναφορικά με το κρατικό μονοπώλιο), δύναται η συνταγογράφηση, προετοιμασία, έκδοση και χρήση γαληνικών σκευασμάτων που περιέχουν κάνναβη *Cannabis Indica* ή *Cannabis Sativa* με περιεκτικότητα σε ποσοστό από 0.3% έως 21% σε δέλτα-9-τετραυδροκανναβινόλη και περιεκτικότητα σε ποσοστό από 0.1% έως 19.0% κανναβιδιόλη (CBD).

Σημειώνεται ότι απαγορεύεται η συνταγογράφηση φαρμακευτικής κάνναβης με τρόπο χορήγησης το κάπνισμα και τα γαληνικά σκευάσματα εκδίδονται μόνο σε φαρμακεία με την προσκόμιση συνταγής.

Τεκμηρίωση για ιατρική χρήση κάνναβης, υπάρχει σήμερα για τις εξής ενδείξεις: (α) υπερέμεση σε ασθενείς με καρκίνο υπό χημειοθεραπεία (μικρή τεκμηρίωση), (β) πόνο, (γ) καχεξία, (δ) σπαστικότητα σε ασθενείς με σκλήρυνση κατά πλάκας, (ε) επιληπτικοί σπασμοί σε παιδιά με σύνδρομο Lennox-Gastaut και σύνδρομο Dravet.

Οι εν λόγω Κανονισμοί δεν έχουν ακόμη τεθεί σε εφαρμογή.

Συνέπειες προβληματικής χρήσης κάνναβης:

Η χρήση κάνναβης είναι συχνά πειραματική και συνήθως διαρκεί μόνο για σύντομο χρονικό διάστημα στην πρώιμη ενήλικη ζωή. Ωστόσο, μια μειοψηφία ατόμων αναπτύσσει πιο επίμονα και προβληματικά πρότυπα χρήσης, με τα προβλήματα αυτά να συνδέονται με την τακτική, μακροχρόνια και υψηλή δόση χρήσης κάνναβης. Τα προβλήματα αυτά μπορεί να περιλαμβάνουν:

- κακή σωματική υγεία (π.χ. χρόνια αναπνευστικά συμπτώματα),
- προβλήματα ψυχικής υγείας (π.χ. εξάρτηση από την κάνναβη και ψυχωτικά συμπτώματα),
- κοινωνικά και οικονομικά προβλήματα που προκύπτουν από κακές σχολικές επιδόσεις, αποτυχία ολοκλήρωσης της εκπαίδευσης, μειωμένη απόδοση στην εργασία ή εμπλοκή στο σύστημα ποινικής δικαιοσύνης,
- πιθανές δυσμενείς επιπτώσεις στο έμβρυο όταν η κάνναβη καταναλώνεται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.

Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία, αλλά και τα κοινωνικά και οικονομικά προβλήματα που συνδέονται με τη χρήση κάνναβης, είναι πιο πιθανά να συμβούν, εάν η συχνή χρήση αρχίσει στην εφηβεία, ενόσω ο εγκέφαλος αναπτύσσεται ακόμη. Οι κίνδυνοι μπορεί να αυξηθούν με τη χρήση προϊόντων κάνναβης υψηλότερης δραστηριότητας, ιδίως εκείνων με υψηλές συγκεντρώσεις του κύριου ψυχοδραστικού συστατικού τετραϋδροκανναβινόλη (THC).

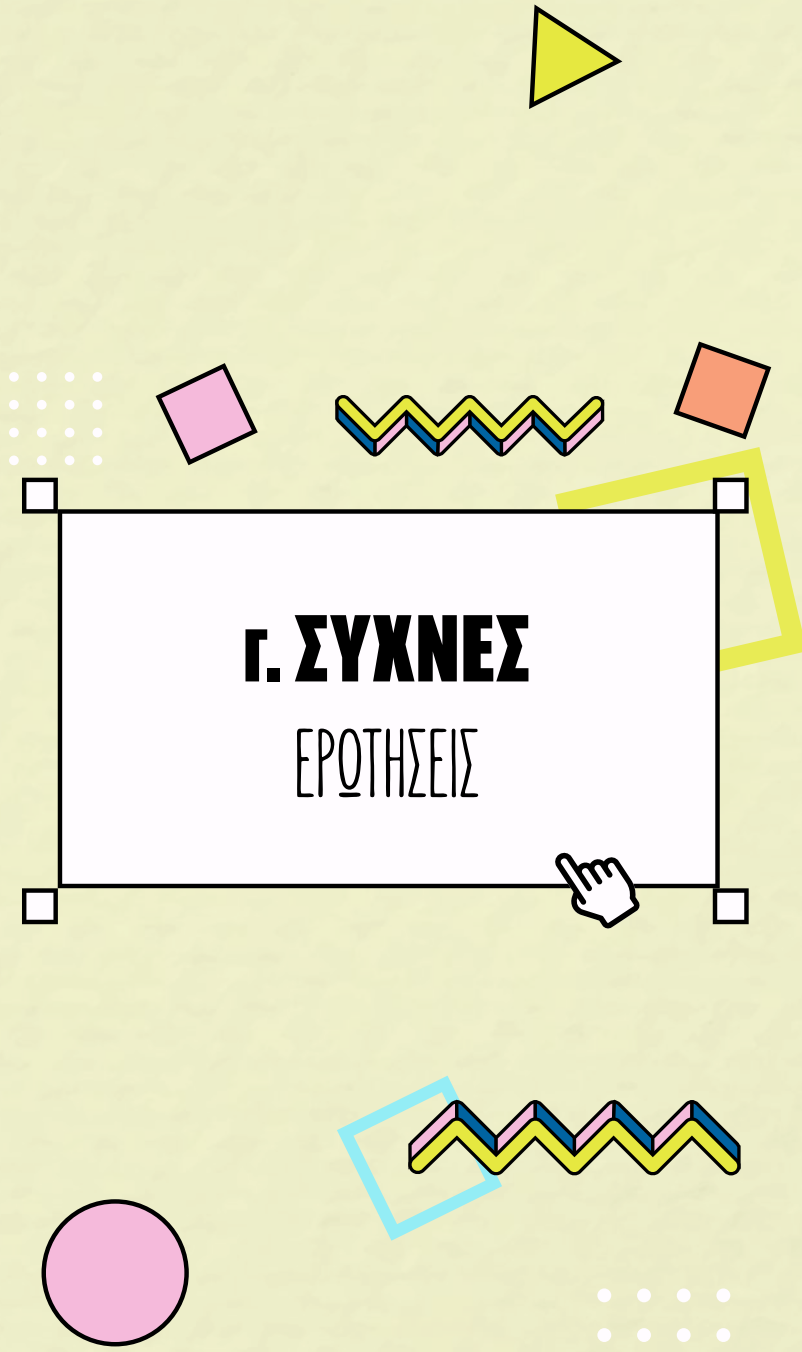
Επιπλέον, η χρήση κάνναβης προκαλεί μερικές φορές οξεία συμπτώματα που οδηγούν σε παρουσιάσεις στα τμήματα επειγόντων περιστατικών των νοσοκομείων. Η κάνναβη ήταν η πιο διαδεδομένη ουσία που αναφέρθηκε στα περιστατικά οξείας δηλητηρίασης που παρουσιάστηκαν στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (26%) στην Ευρώπη, συνήθως σε συνδυασμό με άλλες ουσίες. Γενικά, η χρήση κάνναβης παραμένει σταθερά υψηλή στην Ευρώπη, αλλά η αυξημένη περιεκτικότητα σε THC (ψυχοδραστική ουσία της κάνναβης) δημιουργεί ανησυχίες για την υγεία.

Η ρητίνη κάνναβης που πωλείται στην Ευρώπη έχει μια άνευ προηγουμένου δραστηριότητα, με περιεκτικότητα σε THC κατά μέσο όρο μεταξύ 20% και 28%, σχεδόν διπλάσια από αυτή της φυτικής κάνναβης.

Ωστόσο, παρά την εκτεταμένη χρήση της παγκοσμίως, οι θάνατοι που σχετίζονται με τη χρήση κάνναβης είναι σπάνιοι.

Επιπρόσθετα, λόγω του ότι η πιο συνηθισμένη μέθοδος χρήσης της κάνναβης εξακολουθεί να είναι το κάπνισμα της σε συνδυασμό με καπνό, αυτό συνεπάγεται πρόσθετους κινδύνους για την υγεία, ενώ η σχετική εξάρτηση από τη νικοτίνη μπορεί επίσης να καταστήσει τη θεραπεία πιο δύσκολη.

Τέλος, αξίζει να σημειωθεί πως στον Οδηγό δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στο θέμα της κάνναβης, καθώς η επικράτηση της χρήσης της είναι υψηλότερη σε σύγκριση με άλλες παράνομες ουσίες εξάρτησης. Για τις υπόλοιπες ουσίες, οι δημοσιογράφοι και άλλοι λειτουργοί των ΜΜΕ, παραπέμπονται να επικοινωνήσουν με την ΑΑΕΚ.



Γ. ΣΥΧΝΕΣ
ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

1. Ποια είναι η Αρχή Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων Κύπρου;

Η Αρχή Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων Κύπρου (ΑΑΕΚ) είναι ο ανώτατος συντονιστικός φορέας της Κύπρου στον τομέα των νόμιμων και παράνομων ουσιών εξάρτησης και της διαταραχής τυχερών παιχνιδιών, και αποτελεί τη μετεξέλιξη του Αντιναρκωτικού Συμβουλίου Κύπρου.

Η χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών αποτελεί ένα φαινόμενο πολυδιάστατο και υπαρκτό στην Κυπριακή κοινωνία, εξού και η ΑΑΕΚ διασφαλίζει μια σφαιρική αντιμετώπιση μέσω του σχεδιασμού και της λειτουργίας προγραμμάτων που είναι προσβάσιμα και αγγίζουν τις πολύπλευρες ανάγκες των ατόμων που αποείνονται σε αυτά.

Μπορείτε να ερευνήσετε τις σχετικές πληροφορίες για τα διαθέσιμα προγράμματα θεραπείας και τις δομές για τις παράνομες ουσίες (<https://www.naac.org.cy/el/adeiodotimena-therapeutika-programmata>), το αλκοόλ και την ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια που λειτουργούν στην Κύπρο, μέσω της ιστοσελίδας της ΑΑΕΚ.

2. Είναι αποτελεσματική η θεραπεία για τα άτομα που κάνουν χρήση ουσιών εξάρτησης; Από τι εξαρτάται η αποτελεσματικότητά της;

Ειδικά για τα άτομα που κάνουν χρήση ουσιών εξάρτησης, η θεραπεία δεν μπορεί παρά να είναι αποτελεσματική. Ο λόγος είναι ότι η επαφή των ατόμων που κάνουν χρήση ουσιών με υπηρεσίες υγείας και η ένταξή τους σε μια θεραπευτική διαδρομή ισοδυναμεί με τη σταδιακή απομάκρυνσή τους από όλους τους κινδύνους που συνεπάγεται η καταναγκαστική χρήση μιας ουσίας, οι οποίοι είναι πολυάριθμοι, όταν αυτή η ουσία είναι παράνομη. Το θεραπευτικό αποτέλεσμα αυξάνει όσο αναβαθμίζονται οι επιμέρους, ενδιάμεσοι στόχοι της θεραπευτικής διαδρομής, η οποία ξεκινά από τη μείωση της βλάβης και συνεχίζεται και μετά την κατάκτηση της πλήρους αποχής. Ωστόσο, θα πρέπει να γίνει αντιληπτό ότι η θεραπεία, που είναι η αντιμετώπιση της νόσου, δεν ταυτίζεται απαραίτητα με την ίαση, που είναι η πλήρης και οριστική αποκατάσταση της υγείας, και πως το θεραπευτικό αποτέλεσμα δεν είναι φυσικά το ίδιο σε όλα τα άτομα, καθώς άλλα άτομα μπορεί να επιτυγχάνουν και να διατηρούν την πλήρη αποχή ενώ άλλα όχι. Ακόμη όμως και σε αυτά τα άτομα που δεν μπορούν να πετύχουν την πλήρη αποχή, είναι εφικτή η επιτυχία άλλων σημαντικών στόχων, όπως η επιβίωση, η ελάττωση της παραβατικότητας και η μείωση της μετάδοσης λοιμωδών νοσημάτων. Η αξιολόγηση του θεραπευτικού δικτύου της Κύπρου (ΚΕΘΕΑ, 2017) έδειξε ότι στα άτομα που έτυχαν θεραπείας παρουσιάστηκε σημαντική βελτίωση στον τομέα της χρήσης ουσιών, στη ψυχική και σωματική υγεία, στις οικογενειακές σχέσεις και στην εργασία ανεξάρτητα από την ολοκλήρωση ή όχι της θεραπευτικής αγωγής.

3. Πού μπορεί κάποιο άτομο να αποταθεί για βοήθεια;

Στην Κύπρο λειτουργούν ανοικτές τηλεφωνικές γραμμές με καταρτισμένα άτομα τα οποία έχουν τη δυνατότητα να παρέχουν πληροφόρηση, καθοδήγηση ή/και συμβουλευτική υποστήριξη σε θέματα εξαρτησιογόνων ουσιών. Παράλληλα, παρέχουν τη δυνατότητα παραπομπής του ατόμου ή της οικογένειας σε δομές και προγράμματα στα οποία μπορούν να απευθυνθούν για εξειδικευμένη βοήθεια. Στην ιστοσελίδα της ΑΑΕΚ υπάρχει χάρτης με όλα τα προγράμματα πρόληψης και θεραπείας που λειτουργούν στην Κύπρο.

Η Αρχή Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων Κύπρου λειτουργεί και στηρίζει την ανοικτή τηλεφωνική γραμμή 1402. Οι ώρες λειτουργίας της γραμμής είναι Δευτέρα-Παρασκευή, 08:00-22:00. Ακολουθώντας, υφίσταται και η δωρεάν γραμμή διακοπής του καπνίσματος 1431, όπου οι πολίτες μπορούν να λάβουν καθοδήγηση για τη διακοπή του καπνίσματος, μέσω του προγράμματος των Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας.

Συγκεκριμένα, τα άτομα που απαντούν τις τηλεφωνικές κλήσεις χειρίζονται ένα ευρύ φάσμα θεμάτων που αφορούν στην εξάρτηση από νόμιμες ή/και παράνομες ουσίες εξάρτησης, τα οποία μπορούν να συνοψιστούν ως εξής:

- Πληροφορίες για τις ουσίες
- Θεραπευτικά προγράμματα που λειτουργούν στην Κύπρο
- Διαχείριση υπερβολικής δόσης ή/και κρίσεων που σχετίζονται με τη χρήση ουσιών
- Μέτρα που παρέχονται στην Κύπρο για τη μείωση της βλάβης
- Πληροφορίες για άλλα συναφή θέματα, όπως η νομοθεσία του νάρκοτεστ, ο περί Θεραπείας Κατηγορουμένων Χρηστών ή Ουσιοεξαρτημένων Νόμος, το πρωτόκολλο παραπομπής νεαρών συλληφθέντων, τα προληπτικά προγράμματα, τα προγράμματα θεραπείας και μείωσης της βλάβης, κλπ.

4. Σε ποιους απευθύνεται η θεραπεία για τη διαταραχή τυχερών παιχνιδιών;

Η θεραπεία για τη διαταραχή τυχερών παιχνιδιών απευθύνεται στους εξής:

1. σε άτομα με αυξανόμενο χρόνο ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια και σταδιακή απώλεια ελέγχου
2. σε άτομα που χαρακτηρίζονται από απώλεια ελέγχου αναφορικά με την ενασχόλησή τους με τα τυχερά παιχνίδια
3. σε μέλη της οικογένειας του ατόμου με προβλήματα ενασχόλησης με τα τυχερά παιχνίδια

Όσο αφορά στην ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια, λειτουργούν οι τηλεφωνικές γραμμές 1422 και 1454.

5. Υπάρχουν στην Κύπρο προληπτικά προγράμματα για το αλκοόλ;

Η πρόληψη στον χώρο των εξαρτήσεων δεν είναι ουσιοκεντρική και συνεπώς τα προληπτικά προγράμματα παρέχουν στήριξη και εναλλακτικές δραστηριότητες σε παιδιά που κρίνονται ευάλωτα ως προς τη χρήση ουσιών είτε αυτές είναι νόμιμες ή παράνομες.

Ένα από τα πιο ισχυρά μέτρα για επίτευξη της αποτροπής της χρήσης αλκοόλ ανάμεσα στα παιδιά αποτελεί η εφαρμογή της νομοθεσίας για την πώληση αλκοολούχων ποτών που αποσκοπεί στη μείωση της προσβασιμότητας ανάμεσα σε ανήλικους κάτω των 18 ετών.

Η νομοθεσία για την πώληση αλκοόλ τροποποιήθηκε το καλοκαίρι του 2020 στα μέτρα που υιοθετήθηκαν συμπεριλήφθηκαν και οι πιο κάτω εισηγήσεις της ΑΑΕΚ:

- Αλλαγή του ορίου ηλικίας πρόσβασης και κατανάλωσης του αλκοόλ από 17 στα 18 χρόνια
- Ανάπτυξη ενός έγκυρου και ξεκάθਾਰου συστήματος ελέγχου (μέσω επίδειξης ταυτότητας)
- Επιβολή πιο αποτρεπτικών ποινών σε περίπτωση πώλησης σε άτομα κάτω του ορίου ηλικίας που προνοεί ο νόμος
- Ερμηνεία της μέθης και ενσωμάτωσης της στην εκπαίδευση της υπεύθυνης πώλησης

Οι αρμόδιες υπηρεσίες της πολιτείας οφείλουν να διασφαλίζουν ότι εφαρμόζεται η νομοθεσία.

6. Πόσα προγράμματα θεραπείας είναι διαθέσιμα για την αντιμετώπιση της προβληματικής κατανάλωσης αλκοόλ στην Κύπρο;

Στην Κύπρο υπάρχουν 14 θεραπευτικά προγράμματα για τα άτομα που αντιμετωπίζουν προβλήματα με τη χρήση του αλκοόλ. Τα 12 προγράμματα προσφέρουν θεραπεία σε εξωτερική βάση και απευθύνονται σε άτομα τα οποία παρουσιάζουν προβληματική χρήση αλκοόλ δεν παρουσιάζουν σωματική εξάρτηση στο αλκοόλ. Δυο προγράμματα, η Θεραπευτική Μονάδα Εξαρτημένων Ατόμων (ΑΛΚΟΟΛ) «ΘΕΜΕΑ» (ΟΚΥΠΥ) και η ιδιωτική «Κλινική Βερεσιέ» προσφέρουν θεραπεία αποτοξίνωσης σε εσωτερική και εξωτερική βάση στα άτομα τα οποία παρουσιάζουν σωματική εξάρτηση στο αλκοόλ. Η ΘΕΜΕΑ (Θεραπευτική Μονάδα Εξαρτημένων Ατόμων) και η Κλινική Βερεσιέ παρέχουν υπηρεσίες εξωτερικής αλκοόλ και εσωτερικής διαμονής για σωματική αποτοξίνωση για επίτευξη της αποχής από τη χρήση με ασφαλή αντιμετώπιση του στερεοτικού συνδρόμου. Παρέχουν παράλληλα φαρμακευτική και ψυχοκοινωνική υποστήριξη. Η ΘΕΜΕΑ αποτελεί κρατικό πρόγραμμα και οι υπηρεσίες που παρέχει είναι δωρεάν, ενώ η Κλινική Βερεσιέ είναι ιδιωτικό πρόγραμμα και παρέχει υπηρεσίες επί πληρωμής.

7. Ποιος θα πρέπει να είναι ο ρόλος της πολιτείας και των γονιών για τη μείωση της προσβασιμότητας του αλκοόλ ανάμεσα στα παιδιά;

Η κατανάλωση αλκοόλ αποτελεί μέρος της κουλτούρας στην Κύπρο και αδιαμφισβήτητη σε όλη την Μεσόγειο, όπως και οι συζητήσεις μεταξύ γονέων και παιδιών για τους κινδύνους που εμπεριέχει η κατανάλωση αλκοόλ. Το αλκοόλ επηρεάζει σε διαφορετικό βαθμό τα άτομα στα διάφορα στάδια της ζωής. Λόγω του ότι το αλκοόλ στα παιδιά και τους εφήβους επηρεάζει την ομαλή ανάπτυξη του εγκεφάλου τους μέχρι και τα 25 χρόνια, η νομοθεσία για την πώληση του αλκοόλ στην Κύπρο απαγορεύει την πώληση και προμήθεια αλκοόλ σε άτομα κάτω των 18 ετών.

Τι μπορούν να κάνουν οι γονείς:

- Είναι σημαντικό να μιλάμε στα παιδιά από μικρές ηλικίες
- Οι γονείς χρειάζεται να θέσουν τα όρια από νωρίς στα παιδιά τους
- Απαιτείται η ενεργή συμμετοχή του γονιού στη ζωή του παιδιού του ώστε να διασφαλίζεται η προστασία του.
- Η επικοινωνία με άλλους γονείς και άλλα οργανωμένα σύνολα για την εξεύρεση τρόπων αντιμετώπισης της κατανάλωσης αλκοόλ από ανήλικους στην κοινότητα
- Τέλος, όλοι οι γονείς οφείλουν να γνωρίζουν για τη νομοθεσία που απαγορεύει την πώληση και την παροχή αλκοόλ σε παιδιά κάτω των 18 και να μην προσφέρουν ΠΟΤΕ αλκοόλ στα παιδιά τους και σε παιδιά άλλων!

8. Ποιο είναι το μήνυμα της ΑΑΕΚ σχετικά με την κατανάλωση αλκοόλ;

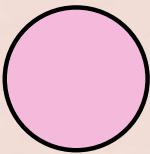
Το κύριο μήνυμα που προωθεί η Αρχή Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων Κύπρου είναι ότι η ασφαλέστερη επιλογή στα παιδιά είναι η μηδενική κατανάλωση αλκοολούχων ποτών και παράλληλα η μείωση της προσβασιμότητας και διαθεσιμότητας.

Η μηδενική κατανάλωση αλκοολούχων ποτών και η αποφυγή έκθεσης στο ενεργητικό ή στο παθητικό κάπνισμα, αποτελεί, επίσης, την ασφαλέστερη επιλογή για την περίοδο πριν και κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και του θηλασμού, η οποία αποτελεί την επίσημη σύσταση που ενδείκνυται να δίνεται από όλους τους επαγγελματίες.



Δ. ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ

ΟΡΘΩΝ



Απεξάρτηση/αποκατάσταση (rehabilitation): Διαδικασία μέσω της οποίας το άτομο που κάνει προβληματική χρήση ουσιών άτομο επιτυγχάνει την αποκατάσταση της υγείας, της ψυχολογικής λειτουργίας και της κοινωνικής ευημερίας του. Η απεξάρτηση μπορεί να περιλαμβάνει την αποτοξίνωση και ένα φάσμα διαφορετικών παρεμβάσεων όπως η ατομική ψυχοθεραπεία, η οικογενειακή θεραπεία, παρεμβάσεις πρόληψης της υποτροπής, συμμετοχή σε ομάδες αυτοβοήθειας, παραμονή στη θεραπευτική κοινότητα ή εξωτερικές δομές ημερήσιας φροντίδας (ΑΣΚ, 2010). Ο όρος «αποκατάσταση», αναφέρεται στην πλήρη επανένταξη του ατόμου (που αντιμετώπιζε πρόβλημα χρήσης ουσιών εξάρτησης) στην ευρύτερη κοινωνία. Η αποκατάσταση ακολουθεί την αρχική φάση της θεραπείας (η οποία μπορεί να συμπεριλαμβάνει αποτοξίνωση, ιατρική και ψυχιατρική θεραπεία) (ΠΟΥ, 2010).

Αποποινικοποίηση (decriminalization/depensation): Περιλαμβάνει την αφαίρεση μιας συμπεριφοράς ή δραστηριότητας από τη σφαίρα του ποινικού δικαίου. Η απαγόρευση παραμένει ο κανόνας, αλλά οι κυρώσεις για τη χρήση (και την προπαρασκευή της) δεν εμπίπτουν στο πλαίσιο του ποινικού δικαίου (Domostawski, 2011). Όσον αφορά τον όρο «depensation», στην περίπτωση των ναρκωτικών και ειδικότερα της κάνναβης, σημαίνει την απαλοιφή των στερητικών της ελευθερίας ποινών, ακόμη και όταν διατηρούνται τυχόν άλλες ποινικές κυρώσεις (π.χ. πρόστιμα) (ΕΚΠΝΤ, 2010).

Αποτοξίνωση (detoxification): Διαδικασία μέσω της οποίας ένα άτομο αποκαθίσταται πλήρως από την επίδραση μιας ψυχοδραστικής ουσίας. Ως κλινική μέθοδος, η διαδικασία της αποτοξίνωσης αναφέρεται στην παρέμβαση μέσω της οποίας ένα άτομο βρίσκεται υπό επίβλεψη, μέχρι την πλήρη ανάνηψή του από το σωματικό στερητικό σύνδρομο. Η αποτοξίνωση μπορεί να περιλαμβάνει τη χορήγηση φαρμάκων ή όχι. Στην περίπτωση που χορηγείται κάποιο φάρμακο, είναι συνήθως ουσία η οποία παρουσιάζει διασταυρούμενη ανοχή και διασταυρούμενη εξάρτηση με την ουσία (ή τις ουσίες) που παίρνει ο ασθενής. Όσον αφορά στη δοσολογία του φαρμάκου, αυτή υπολογίζεται ώστε να μετριάζει το στερητικό σύνδρομο χωρίς να προκαλεί μέθη, και μειώνεται σταδιακά καθώς προχωρεί η αποκατάσταση του ατόμου (ΠΟΥ, 2010).

Μείωση της βλάβης (harm reduction): Όρος που περιγράφει πολιτικές ή προγράμματα που εστιάζονται άμεσα στον περιορισμό της βλάβης που προκύπτει από τη χρήση αλκοόλη ή άλλων ψυχοδραστικών ουσιών. Ο όρος χρησιμοποιείται κυρίως για πολιτικές ή προγράμματα που αποσκοπούν στον περιορισμό της βλάβης, χωρίς αναγκαστικά να επηρεάζουν την υποκείμενη χρήση. Παραδείγματα είναι η αντικατάσταση συριγγών και βελονών για την αποφυγή της κοινής χρήσης βελονών από τα άτομα με εξάρτηση από ουσίες εξάρτησης που κάνουν ενέσιμη χρήση ουσιών (ΠΟΥ, 2010).

Μείωση της ζήτησης (demand reduction): Δραστηριότητες που αναπτύσσονται στο πλαίσιο των υπηρεσιών υγείας, των κοινωνικών υπηρεσιών, καθώς και στο πλαίσιο του εκπαιδευτικού και του ποινικού/σωφρονιστικού συστήματος, με στόχο την πρόληψη της χρήσης ναρκωτικών, την παροχή υποστήριξης και θεραπείας στα άτομα με εξάρτηση από ουσίες εξάρτησης, τη μείωση της βλάβης από τη χρήση ουσιών και την προαγωγή της (επανε)ένταξης των (πρώην) χρηστών (ΕΚΠΝΤ, 2010).

Μείωση της προσφοράς (supply reduction): Παρεμβάσεις για την ελαχιστοποίηση της προσφοράς και τη μείωση της ποσότητας ναρκωτικών που διατίθενται σε παράνομες αγορές μέσω ενός φάσματος τοπικών, εθνικών και διεθνών μέτρων και μηχανισμών. Συνήθως περιλαμβάνει δραστηριότητες επιβολής νόμων/ποινικής δικαιοσύνης (ΕΚΠΝΤ, 2010).

Θεραπεία με ανταγωνιστές (ή αγωνιστές) οπιοειδών (opioid maintenance treatment): Μορφή ιατρικής φροντίδας προσφερόμενης σε άτομα με εξάρτηση από ουσίες εξάρτησης σε οπιούχες ουσίες χρησιμοποιώντας ουσία ίδια ή παρόμοια με την παράνομη ουσία που χρησιμοποιεί κανονικά το άτομο με εξάρτηση από ουσίες εξάρτησης (ΕΚΠΝΤ, 2010).

Ουσιοεξάρτηση (drug dependence): Σύνολο γνωσιακών, συμπεριφορών και φυσιολογικών συμπτωμάτων που υποδεικνύουν ότι το άτομο αδυνατεί να ελέγξει τη χρήση ψυχοδραστικών ουσιών και ότι εξακολουθεί να κάνει χρήση της ουσίας παρά τις δυσμενείς επιπτώσεις (ΕΚΠΝΤ, 2010).

Στεγνό θεραπευτικό πρόγραμμα (drug-free treatment): Θεραπεία με τη χρήση ψυχοκοινωνικών ή ψυχοθεραπευτικών προσεγγίσεων αλλά χωρίς φαρμακολογικές παρεμβάσεις για την αντιμετώπιση της χρήσης ναρκωτικών. Ο όρος χρησιμοποιείται συνήθως όταν πρόκειται για θεραπεία απεξάρτησης από οπιούχα χωρίς τη χρήση θεραπείας υποκατάστασης (ΕΚΠΝΤ, 2010).

Στερητικό σύνδρομο (withdrawal syndrome): Ομάδα συμπτωμάτων με ποικιλία μορφών και βαθμών βαρύτητας, που εκδηλώνεται με τη διακοπή ή ελάττωση μιας ψυχοδραστικής ουσίας που λαμβανόταν προηγουμένως, συνήθως για παρατεταμένη περίοδο και/ή σε υψηλές δόσεις. Το στερητικό σύνδρομο από αλκοόλη χαρακτηρίζεται από τρόμο, εφίδρωση, άγχος, ταραχή, κατάθλιψη, ναυτία και δυσφορία. Εκδηλώνεται 6-48 ώρες μετά τη διακοπή της κατανάλωσης **αλκοόλη** και, εάν δεν υπάρχουν επιπλοκές, υποχωρεί μετά από 2-5 ημέρες. Η στερηση **οπιοειδών** συνοδεύεται από ρινόρροια, δακρύρροια, μυαλγίες, ρίγη, ανατριχίλες και, μετά από 24-48 ώρες, μυϊκές και κοιλιακές κράμπες. Η συμπεριφορά που καθορίζεται από την επιθυμία του φαρμάκου είναι έντονη και συνεχίζεται και μετά την υποχώρηση των σωματικών συμπτωμάτων (ΠΟΥ, 2010).

Σύνωδυμα: Σύνδρομο αποχής, κατάσταση στερησης.

Στιγματισμός: Προκατάληψη και διάκριση απέναντι σε άτομα ή ομάδες λόγω κάποιων κοινωνικών χαρακτηριστικών που δεν επικυρώνει η πλειοψηφία.

Στρατηγικές βασισμένες στα ανθρώπινα δικαιώματα: Διασφάλιση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων μέσα από τους στόχους, τα μέτρα και τις παρεμβάσεις που προωθεί.

Υποτροπή (relapse): Επιστροφή στην πόση ή χρήση άλλης ουσίας μετά από μια περίοδο αποχής, συνοδευόμενη συχνά από υπαναχώρηση στα συμπτώματα εξάρτησης. Όσον αφορά στην πρόληψη της υποτροπής, αυτή αναφέρεται σε σειρά θεραπευτικών μέτρων τα οποία εφαρμόζονται με σκοπό να βοηθήσουν τα άτομα να αποφύγουν ή να αντιμετωπίσουν ολισθήματα ή υποτροπές σε ανεξέλεγκτη χρήση αλκοόλ ή άλλων ουσιών (ΠΟΥ, 2010).

Υπερβολική δόση (overdose): Πρόσληψη ψυχοδραστικής ουσίας (π.χ. οπιούχο, διεγερτική ή υπνωτική ηρεμιστική ουσία) σε ποσότητες μεγαλύτερες από αυτές που ανέχεται ο οργανισμός με αποτέλεσμα απροσδόκτες/ ανεπιθύμητες ενέργειες, στις οποίες περιλαμβάνονται κώμα και θάνατος λόγω καρδιακής ανεπάρκειας ή αναπνευστικής καταστολής (ΕΚΠΝΤ, 2010).

Ψυχοδραστικές ουσίες (psychoactive substances): Ουσίες οι οποίες επηρεάζουν τις ψυχικές λειτουργίες (γνωσιακές και συναισθηματικές) ενός ατόμου. Ψυχοδραστική ουσία δεν σημαίνει απαραίτητα εξαρτησιογόνα ουσία, και ο όρος αυτός παραλείπεται πολλές φορές στην κοινή γλώσσα όπως όταν γίνεται λόγος για χρήση φαρμάκων ή ουσιών. Με την ευρύτερη έννοια, ο όρος είναι ταυτόσημος με τον όρο ψυχοτρόπος (ΠΟΥ, 2010). Βλ. ψυχοτρόπες ουσίες.

Κοινωνική επανένταξη/υποστήριξη (social reintegration): Κάθε κοινωνική παρέμβαση (ή φάσμα παρεμβάσεων) με σκοπό την εκ νέου ένταξη στην κοινωνία πρώην ή νυν προβληματικών χρηστών (ΕΚΠΝΤ, 2010).

Θεραπευτικό πρόγραμμα (treatment program): Ο όρος αναφέρεται συνήθως σε μια ομάδα δραστηριοτήτων ή παρεμβάσεων που έχουν σχεδιαστεί για να εφαρμοστούν, προκειμένου να επιτευχθούν γενικοί στόχοι μιας πολιτικής (π.χ. της πολιτικής για την ουσιοεξάρτηση) (Ritsatakis et al., 2000).

Θεραπεία της εξάρτησης (drug treatment): Δραστηριότητα η οποία απευθύνεται άμεσα σε άτομα με προβλήματα χρήσης ναρκωτικών για τη βελτίωση της ψυχολογικής, φυσικής, ή κοινωνικής κατάστασης αυτών που αναζητούν βοήθεια σχετικά με το πρόβλημα χρήσης ναρκωτικών που αντιμετωπίζουν (ΕΚΠΝΤ, 2010).

Εναλλακτικά μέτρα αντί της φυλάκισης (alternative to imprisonment):

Δέσμη μέτρων που αντικαθιστούν τις ποινές φυλάκισης (π.χ. παραπομπή στη θεραπεία) για τα άτομα εκείνα που διέπραξαν αδίκημα σχετικό με τα ναρκωτικά, το οποίο, σύμφωνα με την εθνική νομοθεσία, επιφέρει συνήθως ποινή φυλάκισης (ΕΚΠΝΤ, 2010).

Παθητικό κάπνισμα: Η ακούσια εισπνοή καπνού, από το κάπνισμα άλλου ατόμου.

Δευτερογενής και τριτογενής καπνός: Η έκθεση στον καπνό διακρίνεται σε «δευτερογενή» ή «τριτογενή» καπνό. Ο «δευτερογενής καπνός» αποτελείται περίπου κατά 85% από τον καπνό του αναμμένου τσιγάρου και κατά 15% από τον καπνό που εκπνέει ένας καπνιστής. Ο δευτερογενής καπνός περιέχει μεγαλύτερη συγκέντρωση των επιβλαβών ουσιών από ότι ο άμεσα εισπνεόμενος από τον καπνιστή. Ο «τριτογενής καπνός» είναι ο καπνός και ιδίως τα συστατικά του, που παραμένουν στο χώρο ως αποτέλεσμα του καπνίσματος ακόμα και όταν ο καπνιστής έχει απομακρυνθεί από το χώρο, ως ένα αόρατο τοξικό μείγμα.

Τυχερά παιχνίδια: Σημαίνει το χρηματικό στοίχημα σε τυχερά παιχνίδια, συμπεριλαμβανομένων εκείνων με κάποιο στοιχείο δεξιοτήτας, όπως λιαχεία, παιχνίδια καζίνο, παιχνίδια πόκερ και πράξεις στοιχηματισμού, που προσφέρονται σε συγκεκριμένο χώρο ή με οποιοδήποτε μέσο εξ αποστάσεως, με ηλεκτρονικά μέσα ή και με άλλη τεχνολογία διευκόλυνσης της επικοινωνίας και ύστερα από ατομικό αίτημα του αποδέκτη των υπηρεσιών.

Ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια: Η τοποθέτηση οποιουδήποτε αντικείμενου ή περιουσίας με υλική αξία, σε ένα παιχνίδι ή γεγονός με αβέβαιη έκβαση, όπου ο παράγοντας τύχη καθορίζει αυτή την έκβαση.

Διαταραχή τυχερών παιχνιδιών ή παθολογική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια:

Επίμονη και επαναλαμβανόμενη προβληματική ενασχόληση με τα τυχερά παιχνίδια που οδηγεί σε κλινικά σημαντική επιδείνωση ή συναισθηματική αναστάτωση, όπως φαίνεται στο άτομο το οποίο παρουσιάζει τέσσερα (ή περισσότερα) από τα ακόλουθα χαρακτηριστικά, σε περίοδο 12 μηνών:

1. Χρειάζεται να παίξει με αυξανόμενα χρηματικά ποσά για να επιτύχει τον επιθυμητό ενθουσιασμό.
2. Είναι ανήσυχος ή ευερέθιστος όταν προσπαθεί να μειώσει ή να σταματήσει τα τυχερά παιχνίδια.
3. Έχει κάνει επανειλημμένες ανεπιτυχείς προσπάθειες για έλεγχο, μείωση ή διακοπή του παιχνιδιού.
4. Συχνά ασχολείται με τα τυχερά παιχνίδια (π.χ. επίμονες σκέψεις για την αναβίωση ενός παλιού παιχνιδιού, προγραμματισμός του επόμενου παιχνιδιού, σκέψεις τρόπου για να κερδίσει χρήματα ώστε να μπορεί να παίξει).
5. Συχνά παίζει όταν αισθάνεται άσχημα (π.χ. αδυναμία, ενοχή άγχος, κατάθλιψη).
6. Αφού χάσει στα τυχερά παιχνίδια, συχνά επιστρέφει άλλη μέρα για να πάρει όσα έχασε («κυνηγώντας» τις απώλειες).
7. Ψεύδεται για να αποκρύψει την έκταση της εμπλοκής του με τα τυχερά παιχνίδια.
8. Έχει διακινδυνεύσει ή έχει χάσει μια σημαντική σχέση, δουλειά ή εκπαιδευτική ευκαιρία λόγω της ενασχόλησής του με τα τυχερά παιχνίδια.
9. Τάση δανεισμού χρημάτων για την αντιμετώπιση της άσχημης οικονομικής κατάστασης που προκλήθηκε από τα τυχερά παιχνίδια.

Χρήσιμοι Σύνδεσμοι/Πηγές:

Αρχή Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων Κύπρου:

<https://www.naac.org.cy>

Addictions Info Platform:

<http://addictionsplatform.cy>

Ευρωπαϊκό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης

για τα Ναρκωτικά και την Τοξικομανία (ΕΚΤΕΠΝ):

<https://www.emcdda.europa.eu>

Ομάδα Πομπιντού Συμβουλίου της Ευρώπης:

<https://www.coe.int>

Γραφείο των Ηνωμένων Εθνών για τα Ναρκωτικά και το Έγκλημα:

<https://www.unodc.org>

Επιτροπή των Ηνωμένων Εθνών για τα Ναρκωτικά:

<https://www.unodc.org>

Αρχή Ραδιοτηλεόρασης Κύπρου:

<https://crta.org.cy>

Επιτροπή Δημοσιογραφικής Δεοντολογίας:

<https://cmec.com.cy>

Ένωση Συντακτών Κύπρου:

<https://esk.org.cy>

Κυπριακό Πρακτορείο Ειδήσεων:

<https://www.cna.org.cy>

Γραφείο Τύπου και Πληροφοριών:

<https://www.pio.gov.cy>

Επίτροπος Προστασίας των Δικαιωμάτων του Παιδιού:

<https://www.childcom.org.cy>

Συντελεστές Έκδοσης:

Κωνσταντίνος Στυλιανού,
Εκτελεστικός Διευθυντής ΑΑΕΚ

Βύρωνας Γκέιστ,
Προϊστάμενος Τμήματος Πολιτικής ΑΑΕΚ

Γαβριήλη Ευστρατίου,
Λειτουργός Τμήματος Πολιτικής ΑΑΕΚ

Έλενα Δημοσθένους,
Λειτουργός Τμήματος Πολιτικής ΑΑΕΚ

Εύα Συμεωνίδου,
Λειτουργός Τμήματος Πολιτικής ΑΑΕΚ

Εύη Κυπριανού,
Λειτουργός Τμήματος Πολιτικής ΑΑΕΚ

Λήδα Χριστοδούλη,
Λειτουργός Τμήματος Πολιτικής ΑΑΕΚ

Μαρία Ματθαίου,
Λειτουργός Τμήματος Πολιτικής ΑΑΕΚ

Νάσια Φωτσίου,
Λειτουργός Τμήματος Πολιτικής ΑΑΕΚ

Νατάσα Σαββοπούλου,
Λειτουργός Τμήματος Πολιτικής ΑΑΕΚ

(Αρχή Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων Κύπρου)



ΑΡΧΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ
ΕΞΑΡΤΗΣΕΩΝ ΚΥΠΡΟΥ



ΑΡΧΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ
ΕΞΑΡΤΗΣΕΩΝ ΚΥΠΡΟΥ

**Τηλεφωνική Γραμμή
Ενημέρωσης και Βοήθειας**

🌐 www.naac.org.cy | 📞 T: + 357 22 442 920 / 72

✉ info@naac.org.cy | 🖨 Φ: + 357 22 305 190

📍 Ιωσήφ Χατζηιωσήφ 35 & Ανδρέα Αβρααμίδη,
1^{ος} όροφος, 2028 Στρόβολος, Λευκωσία

