

1^Ο ΕΠΑΛ ΑΙΓΙΟΥ
ΣΧ. ΕΤΟΣ: 2013-14
Ε.Θ.Δ: 3
ΤΑΞΗ: Β



ΘΕΜΑ: ΕΞΑΡΤΗΣΕΙΣ

ΚΑΘΗΓΗΤΕΣ: ΤΖΗΜΟΥ ΔΕΣΠΟΙΝΑ
ΧΡΟΝΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ

ΕΞΑΡΤΗΣΕΙΣ-INTERNET

Τι είναι το internet;

Το Διαδίκτυο (αγγλ. Internet) είναι παγκόσμιο σύστημα διασυνδεδεμένων δικτύων υπολογιστών, οι οποίοι χρησιμοποιούν καθιερωμένη ομάδα πρωτοκόλλων, η οποία συχνά αποκαλείται "TCP/IP" (αν και αυτή δεν χρησιμοποιείται από όλες τις υπηρεσίες του Διαδικτύου) για να εξυπηρετεί εκατομμύρια χρηστών καθημερινά σε ολόκληρο τον κόσμο. Οι διασυνδεδεμένοι ηλεκτρονικοί υπολογιστές ανά τον κόσμο, οι οποίοι βρίσκονται σε ένα κοινό δίκτυο επικοινωνίας, ανταλλάσσουν μηνύματα (πακέτα) με τη χρήση διαφόρων πρωτοκόλλων (τυποποιημένοι κανόνες επικοινωνίας), τα οποία υλοποιούνται σε επίπεδο υλικού και λογισμικού. Το κοινό αυτό δίκτυο καλείται Διαδίκτυο.



Το Διαδίκτυο (αγγλ. internet) είναι ένα επικοινωνιακό δίκτυο που επιτρέπει την ανταλλαγή δεδομένων μεταξύ οποιουδήποτε διασυνδεδεμένου υπολογιστή. Η τεχνολογία του είναι κυρίως βασισμένη στην διασύνδεση επιμέρους δικτύων ανά τον κόσμο και πολυάριθμα πρωτόκολλα επικοινωνίας. Στην πιο εξειδικευμένη και περισσότερο χρησιμοποιούμενη μορφή του, με τον όρο

Διαδίκτυο, περιγράφεται το παγκόσμιο πλέγμα διασυνδεδεμένων υπολογιστών και των υπηρεσιών και πληροφοριών που παρέχει στους χρήστες του. Το Διαδίκτυο, σε συνδυασμό με την ολοένα αναπτυσσόμενη ψηφιακή τεχνολογία, έχει δημιουργήσει μία τεράστια αγορά γνώσεων/πληροφοριών.



Το διαδίκτυο (internet) είναι ένα θαυμάσιο και δυναμικό μέσο επικοινωνίας. Στις μέρες μας μάλιστα, θεωρείται ένα παγκόσμιο εργαλείο με αρκετές δυνατότητες, οι οποίες κατά κύριο λόγο, διευκολύνουν τη ζωή των ανθρώπων σε διάφορους τομείς. Όμως, όπως συνήθως συμβαίνει σε κάθε τεχνολογικό επίτευγμα, όταν χρησιμοποιείται χωρίς όριο, έχει

σοβαρές επιπτώσεις στην λειτουργικότητα του ανθρώπου. Η συνεχής πλοήγηση στο διαδίκτυο, που μπορεί να αποκαθιστά καθημερινές ανάγκες και

να δημιουργεί προβλήματα στις σχέσεις και τη ζωή του χρήστη ορίζεται ως εξάρτηση.

Έτσι η εξάρτηση από το ίντερνετ(internet addiction), αποτελεί σήμερα ένα καινούριο φαινόμενο και αντιμετωπίζεται σιγά-σιγά από τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας, όπως άλλες εξαρτητικές συμπεριφορές (ναρκωτικά, τζόγος κ.α). Όλο και περισσότεροι άνθρωποι και κυρίως παιδιά και έφηβοι, υποφέρουν από αυτού του είδους την εξάρτηση και την δικαιολογούν με τη σκέψη ότι το ίντερνετ αποτελεί απλά ένα μέσο διασκέδασης και ψυχαγωγίας.

Διαδικτυακοί κίνδυνοι



Η πρόσβαση στο Διαδίκτυο σήμερα δεν είναι ακίνδυνη, ανεξάρτητα από τον τρόπο χρήσης των υπηρεσιών του. Υπάρχουν κακόβουλοι χρήστες και αρκετές δυνατότητες πρόκλησης ζημιών, τόσο στο επίπεδο του χρησιμοποιούμενου λογισμικού και υλικού, όσο και σε προσωπικό επίπεδο.

Παραπλάνηση

Αρκετές φορές οι χρήστες του Διαδικτύου χρησιμοποιούν τις υπηρεσίες του για να βρουν κάποιες πληροφορίες που χρειάζονται. Μερικοί ιστότοποι εμφανίζουν πληροφορίες, οι οποίες φαινομενικά είναι ακριβείς ή αναφέρουν απόλυτα αξιόπιστους δημιουργούς ή πηγές. Το κίνητρο για τέτοιες πράξεις μπορεί να είναι είτε η αποκομιδή ιδίου οφέλους είτε, απλά, η χαρά της παραπλάνησης των (αγνώστων) χρηστών. Ο όρος που περιγράφει αυτού του τύπου την παραπλάνηση είναι **"Hoax"**



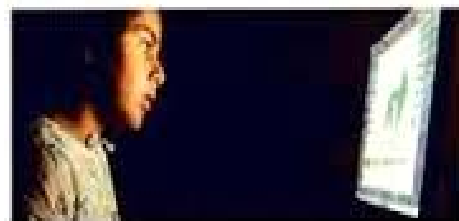
Εθισμός στο Διαδίκτυο

Ο εθισμός στο Διαδίκτυο (internet addiction) είναι μια σχετικά νέα μορφή εξάρτησης, η οποία βρίσκεται υπό εξέταση από την επιστημονική κοινότητα προκειμένου να οριοθετηθεί, αφού η εξάρτηση από το Ίντερνετ δεν είναι ακόμη μια κλινική οντότητα που συναντάμε σε εγχειρίδια ψυχιατρικά. Αυτή η μορφή εθισμού ορίζεται ως «ενασχόληση με το Ίντερνετ για άντληση αισθήματος ικανοποίησης που συνοδεύεται με αύξηση του χρόνου που καταναλώνεται για την άντληση αυτού του αισθήματος».

Πιθανά αίτια που οδηγούν τους νέους να κάθονται πολλές ώρες μπροστά απο το Η/Υ:

- προβλήματα στο σχολείο (υπερφόρτωση, υπερβολικές απαιτήσεις, φόβος αποτυχίας κ.λπ.)
- προβλήματα με φίλους
- χαμηλή αυτοεκτίμηση, αποθάρρυνση
- μεγάλες εντάσεις & έλλειψη δυνατότητας αντιμετώπισης του στρες
- οικογενειακά προβλήματα, ανεπαρκής σχέση γονέων-παιδιού
- αδιαφορία στις διαπροσωπικές σχέσεις
- γονείς, υπερβολικοί χρήστες αυτών των μέσων
- έλλειψη άλλων δραστηριοτήτων στον ελεύθερο χρόνο
- Πολλοί άνθρωποι που «πάσχουν» από διαδικτυακή εξάρτηση, έχουν κοινωνικά προβλήματα. Μ' αυτόν τον τρόπο, προσπαθούν να κρυφτούν πίσω από την οθόνη τους. Οι νέοι με κοινωνικά ή σχολικά προβλήματα είναι ιδιαίτερα ευάλωτοι και ευαίσθητοι σε τέτοιου είδους εξαρτήσεις. Μέσω του υπολογιστή, πολύ εύκολα απομονώνονται από το περιβάλλον τους και «ζουν στο δικό τους κόσμο». Τώρα δεν είναι πλέον προσιτοί για τους γονείς και τους φίλους, δεδομένου ότι είναι πλήρως βυθισμένοι στον κόσμο του διαδικτύου.

- Το Διαδίκτυο έχει την ικανότητα να καλύψει συγκεκριμένες ψυχολογικές ανάγκες ενός ατόμου. Ένα από τα χαρακτηριστικά του μέσου που προκύπτει από τη φύση του είναι ότι μπορεί να δημιουργήσει μια «ιδανική κατάσταση εαυτού», όπου το άτομο μπορεί να εξερευνήσει διάφορες πτυχές της προσωπικότητας του χωρίς να έχει περιορισμούς και συνέπειες. Στο Διαδίκτυο δεν υπάρχουν άμεσες συνέπειες των πράξεων, ο χρήστης μπορεί να μπει και να βγει όποτε θέλει, ενώ μπορεί να καλύψει την όποια εξωτερική



«Είμαι εθισμένος στο Ιντερνετ»

εμφάνιση, αφού δεν υπάρχει οπτική επαφή. Ταυτόχρονα, ο έφηβος μπορεί να ενσαρκώσει διαφορετικούς ρόλους, ή να υιοθετήσει διαφορετικές ταυτότητες ανάλογα με την εκάστοτε διαδικτυακή εμπειρία, εξαιτίας της ανωνυμίας, που συνιστά κατεξοχήν χαρακτηριστικό του Διαδικτύου. Συνήθως, τα παιδιά που αντιμετωπίζουν το πρόβλημα του εθισμού στο διαδίκτυο είναι αγόρια και μεγαλώνουν σε δύσκολες καταστάσεις (δυσλειτουργικές οικογένειες). Πρόσφατες έρευνες στην Ελλάδα κατέδειξαν τη σημασία της γονικής μέριμνας και φροντίδας στην ανάπτυξη του εθισμού στο Διαδίκτυο (Siomos, 2012). Η βέλτιστη παροχή γονικής μέριμνας χαρακτηρίζεται από φροντίδα και υγιή προστατευτικότητα, ούτως ώστε το παιδί να κατευθύνεται και να καθοδηγείται με επάρκεια σε ένα ασφαλές περιβάλλον, χωρίς να παρεμποδίζονται οι προσπάθειες του για την ανάδειξη προσωπικής ταυτότητας και

αυτονόμησης. Αντίθετα, υπερπροστατευτικότητα των γονέων και χαμηλά επίπεδα φροντίδας συνιστούν το πρότυπο μέριμνας 'affectionless control' (έλεγχος χωρίς στοργή) το οποίο συνδέθηκε με υψηλότερες βαθμολογίες εθισμού στο Διαδίκτυο.

Γιατί τα νεαρά παιδιά κάθονται πολλές ώρες μπροστά στον υπολογιστή;

Οι ίδιοι οι νέοι απαντούν:

- ... εκεί είμαι, τουλάχιστον, κάποιος!
- ... εκεί μπορώ να δίνω εγώ οδηγίες!
- ... εκεί μου δίνουν λίγο προσοχή!
- ... εκεί υπάρχει πάντα κάποιος να μ' ακούσει!
- ... εκεί μπορώ να ελέγχω τα πάντα!
- ... εκεί βιώνω κάτι, δε βαριέμαι όλο το απόγευμα!
- ... εκεί μπορώ να ξεχάσω τα πάντα!
- ... εκεί βγάζω όλο το θυμό μου!

Το Ίντερνετ έχει την ικανότητα να καλύψει συγκεκριμένες ψυχολογικές ανάγκες ενός ατόμου. Ένα από τα χαρακτηριστικά του μέσου που προκύπτει από τη φύση του είναι ότι μπορεί να δημιουργήσει μια «ιδανική κατάσταση εαυτού», όπου το άτομο μπορεί να εξερευνήσει διάφορες πτυχές της προσωπικότητας του χωρίς να έχει περιορισμούς και συνέπειες. Στο Διαδίκτυο δεν υπάρχουν άμεσες συνέπειες των πράξεων, ο χρήστης μπορεί να μπει και να βγει όποτε θέλει, ενώ μπορεί να καλύψει την όποια εξωτερική εμφάνιση, αφού δεν υπάρχει, πολλές φορές, οπτική επαφή.

Ταυτόχρονα, ο έφηβος μπορεί να ενσαρκώσει διαφορετικούς ρόλους, ή να υιοθετήσει διαφορετικές ταυτότητες ανάλογα με την εκάστοτε διαδικτυακή εμπειρία, εξαιτίας της ανωνυμίας, που συνιστά κατεξοχήν χαρακτηριστικό του Διαδικτύου.

Συνήθως, τα παιδιά που αντιμετωπίζουν το πρόβλημα του εθισμού στο διαδίκτυο είναι αγόρια και μεγαλώνουν σε δύσκολες καταστάσεις (δυσλειτουργικές οικογένειες).

Επίσης, ο εθισμός των εφήβων στο διαδίκτυο μπορεί, επίσης να είναι το αποτέλεσμα άλλων ψυχικών διαταραχών, όπως κατάθλιψη, αγχώδεις διαταραχές, διαταραχές προσωπικότητας, υπερκινητικότητα και κοινωνική φοβία.



Συνδυασμός παραγόντων που οδηγούν σε εθισμό και στη νοσηρότητα

Ο εθισμός των εφήβων στο διαδίκτυο μπορεί, επίσης να είναι το αποτέλεσμα άλλων ψυχικών διαταραχών, όπως κατάθλιψη, αγχώδεις διαταραχές,

διαταραχές προσωπικότητας, υπερκινητικότητα και κοινωνική φοβία. Συχνά όμως η ανάπτυξη καταθλιπτικού συναισθήματος ή άγχους έπεται της εμφάνισης του εθισμού, όπως συμβαίνει και με άλλες εθιστικές συμπεριφορές. Αυτό καταδεικνύει την αναγκαιότητα εκτίμησης κάθε περίπτωσης από ειδικό ψυχικής υγείας ο οποίος θα είναι σε θέση να κρίνει την ύπαρξη ή μη συννοσηρών καταστάσεων.

Συμπτώματα

Συμπτώματα συνδρόμου απόσυρσης, όπως ψυχοκινητική διέγερση, εκούσια ή ακούσια κίνηση δακτυλογράφησης των δακτύλων του χεριού, άγχος, έμμονη σκέψη για το διαδίκτυο και όνειρα για το διαδίκτυο.

- Κατανάλωση υπερβολικού χρόνου ή και χρήματος σε δραστηριότητες σχετικές με το διαδίκτυο (λογισμικοί, σκληροί δίσκοι κ.λ.π)
- Μείωση λειτουργικότητας του ατόμου σε κοινωνικό, οικογενειακό αλλά και προσωπικό επίπεδο.
- Μειωμένη επίδοση στο σχολείο λόγω των πολλών ωρών που περνάει ο έφηβος στο διαδίκτυο.
- Σε προχωρημένες περιπτώσεις ο έφηβος δεν κοιμάται, παραμελεί την προσωπική του υγιεινή, μπορεί να σταματήσει ακόμα και το σχολείο.
- Ακόμη, απομονώνονται από την οικογένεια και τους φίλους τους, γίνονται επιθετικοί, μπορεί να κλέβουν χρήματα από τους γονείς για να παίζουν.
- Τέλος, φτάνουν σε σημείο να μην τρώνε ή και το αντίθετο (να παχύνουν πολύ).
Το φαινόμενο αυτό, μπορεί να εμφανιστεί σε εφήβους κατά την πρώιμη εφηβεία (10-14 ετών) ή και σε μικρότερη ακόμη ηλικία. Είναι πιο συχνό κατά την μέση εφηβεία (15-17 ετών), κατά την οποία οι έφηβοι πειραματίζονται και σταδιακά αυτονομούνται, καθώς και κατά την όψιμη
- εφηβεία (> 17 ετών). Οι περισσότεροι εξαρτημένοι έφηβοι ασχολούνται με «παιχνίδια» στο σπίτι ή τα internet cafe.

Συμπτώματα και ενδείξεις

Η SafeLine αναφέρει ως προειδοποιητικές ενδείξεις για τον εθισμό στο Διαδίκτυο τα παρακάτω:

Ψυχολογικά

συμπτώματα:

- Αίσθηση ευφορίας όση ώρα βρισκόμαστε στον υπολογιστή.
- Είμαστε ανίκανοι να σταματήσουμε την δραστηριότητα.
- Αποζητούμε όλο και περισσότερο χρόνο στον υπολογιστή.
- Παραμελούμε οικογένεια και φίλους.
- Νιώθουμε κενοί, θλιμμένοι και οξύθυμοι όταν δεν βρισκόμαστε στον υπολογιστή.
- Λέμε ψέματα στην οικογένεια και τους φίλους μας για τις δραστηριότητες μας.
- Αντιμετωπίζουμε προβλήματα με τη δουλειά και το σχολείο.

Σωματικά**συμπτώματα:**

- Διατροφικές διαταραχές.
- Διαταραχές του ύπνου και αλλαγή των συνηθειών ύπνου.
- Μυοσκελετικές παθήσεις (π.χ. σκολίωση).
- Μειωμένη αθλητική δραστηριότητα.
- Ξηρά μάτια - μυωπία.
- Ημικρανίες.
- Παραμέληση προσωπικής υγιεινής.

Επιπλέον, διαπιστώθηκαν τα παρακάτω:

- 53,4% των εφήβων χρησιμοποιεί το Διαδίκτυο για χρονικό διάστημα περισσότερο του ενός έτους.
- 26% ανέφερε καθημερινή χρήση.
- 8% κάνει χρήση πάνω από 20 ώρες εβδομαδιαίως.
- Τα αγόρια χρησιμοποιούσαν το διαδίκτυο σημαντικά περισσότερο

από τα κορίτσια.

- 1% από τους εφήβους του δείγματος είχε εθιστεί στη χρήση Διαδικτύου.
- 18,2% παρουσίασε περιοδικά ή συχνά προβλήματα σχετικά με την κατάχρηση Διαδικτύου (κατάσταση πριν από το εθισμό).
- 4,2% του δείγματος είχε δεχτεί απειλές μέσω Διαδικτύου (cyber bullying victims).

Απογοητευτικά είναι τα αποτελέσματα έρευνας που έγινε στο πλαίσιο του ευρωπαϊκού προγράμματος Mediarrgo.

Σύμφωνα με αυτά, το 64% των εφήβων χρησιμοποιεί το Ίντερνετ του σχολείου για να κατεβάζει μουσική και βίντεο, το 69,9% για να παίζει online παιχνίδια, το 38% για συνομιλίες (chatting), το 9,6% για αγορές (shopping) και μόνο το 16% για σχολικές εργασίες.

Οι κίνδυνοι από την ανεξέλεγκτη χρήση του Διαδικτύου από τους εφήβους είναι αρκετοί, γι' αυτό και σύμφωνα με τους ειδικούς είναι αναγκαία η εκπαίδευση τόσο των εφήβων όσο και των γονέων.

"Υπάρχει πλημμελής διδασκαλία του μαθήματος της πληροφορικής στα σχολεία, πλημμελής άσκηση καθηκόντων γονέων και αναλφαβητισμός στην πληροφόρηση, δηλαδή το μόνο που γνωρίζουν είναι να μπαίνουν σε απαγορευμένα site. Δεν είναι κακή η τεχνολογία, απλώς πρέπει να έχουμε την αγωγή για να προστατευτούμε από αυτήν.

Εν ολίγοις, δεν απαγορεύουμε στα παιδιά να περάσουν το πεζοδρόμιο, απλώς τα μαθαίνουμε πώς να περνούν με ασφάλεια", τόνισε η καθηγήτρια πληροφορικής της ΑΣΠΑΙΤΕ Σοφία Ασλανίδου.



Όπως σημειώνει η ίδια, το Διαδίκτυο θεωρείται επικίνδυνο γιατί είναι ανεξέλεγκτο, όμως δεν είναι περισσότερο επικίνδυνο από άλλα μέσα, στα οποία εκτίθενται οι νέοι κατά το διάβα των αιώνων. "Όταν παίζανε πετροπόλεμο στη δεκαετία του '60, δεν ήταν λιγότερο επικίνδυνο.

Επιπλέον, στατιστικά στην Ελλάδα οι περισσότεροι θάνατοι εφήβων προέρχονται από ατυχήματα με τα μηχανάκια. Γενικά, ο κίνδυνος είναι μέρος της εφηβικής ηδονής", προσθέτει.



Οι μορφές εξάρτησης από το ίντερνετ είναι: συνεχής πλοήγηση, διαδικτυακά-ηλεκτρονικά παιχνίδια, διαδικτυακές σχέσεις μέσω εφαρμογών κοινωνικής δικτύωσης (msn, chat, facebook, skype κ.τ.λ), ηλεκτρονικός τζόγος, ψυχαναγκαστική συλλογή πληροφοριών (τραγουδιών κ.α).

Για τα παιδιά και τους εφήβους η χρήση του ίντερνετ για περισσότερο από 10 ώρες την εβδομάδα αυξάνει σημαντικά την πιθανότητα εμφάνισης των συμπτωμάτων εξάρτησης από το διαδίκτυο όπως: κατάθλιψη, άγχος, απομόνωση, αφηρημάδα, ημικρανίες, ξηροφθαλμία, διαταραχές ύπνου (έντονες αυπνίες ή υπνηλία), διαταραχές διατροφής (ανορεξία),

Συμπτώματα εξάρτησης παιδιών:

- Ο υπερβολικός χρόνος ενασχόλησης,
- η μονομανία,
- η παραμέληση των υποχρεώσεων και άλλων ασχολιών,
- η απότομη πτώση της σχολικής επίδοσης,
- η απομόνωση και η μείωση του χρόνου δραστηριοτήτων και του χρόνου που περνούν με φίλους,
- η επιθετικότητα,
- η μεταβολή της συμπεριφοράς,
- η αδιαφορία για πράγματα που παλιά τον/την ευχαριστούσαν,
- οι πονοκέφαλοι,
- η ξηρότητα οφθαλμών κ.ά.

Συμπτώματα συνδρόμου απόσυρσης, όπως ψυχοκινητική διέγερση, εκούσια ή ακούσια κίνηση δακτυλογράφησης των δακτύλων του χεριού, άγχος, έμμονη σκέψη για το διαδίκτυο και όνειρα για το διαδίκτυο.



- Κατανάλωση υπερβολικού χρόνου ή και χρήματος σε δραστηριότητες σχετικές με το διαδίκτυο (λογισμικά, σκληροί δίσκοι κ.λ.π)
- Έκπτωση λειτουργικότητας του ατόμου σε κοινωνικό, οικογενειακό

αλλά και προσωπικό επίπεδο.

- Μειωμένη επίδοση στο σχολείο λόγω των πολλών ωρών που περνάει ο έφηβος στο διαδίκτυο.
- Σε προχωρημένες περιπτώσεις ο έφηβος δεν κοιμάται, παραμελεί την προσωπική του υγιεινή, μπορεί να σταματήσει ακόμα και το σχολείο. Ακόμη, απομονώνεται, από την οικογένεια και τους φίλους του, γίνεται επιθετικός, μπορεί να κλέβει χρήματα από του γονείς για να παίζει. Τέλος, φτάνει σε σημείο να μην τρώει ή και το αντίθετο (να παχαίνει πολύ).

Ρόλος γονέων



Ο ρόλος των γονέων είναι πάρα πολύ σημαντικός τόσο για την πρόληψη, όσο και για την αντιμετώπιση του εθισμού των παιδιών τους από το διαδίκτυο.

Όσο αναφορά την πρόληψη το σημαντικότερο πράγμα που χρειάζεται να κάνουν οι γονείς προκειμένου να μπορούν να ελέγχουν αποτελεσματικά τη χρήση του Διαδικτύου από τα παιδιά τους, είναι να γνωρίσουν οι ίδιοι το μέσο. Προς το παρόν, οι γονείς δε γνωρίζουν το μέσο και επιπλέον δε φαίνονται διατεθειμένοι να έλθουν σε επαφή με το Διαδίκτυο, ενώ ταυτόχρονα δεν ενδιαφέρονται για τις δραστηριότητες των παιδιών τους στο Ίντερνετ. Ταυτόχρονα, οι γονείς θα πρέπει κάποιες φορές να χρησιμοποιούν το Διαδίκτυο μαζί με το παιδί, ώστε να του δίνουν τις απαραίτητες κατευθύνσεις, ενώ η εγκατάσταση κάποιων φίλτρων στον υπολογιστή μπορεί να αποτρέψει την εμφάνιση ακατάλληλων για το παιδί ιστοσελίδων.



Επιπλέον, είναι απαραίτητο να έχουν τεθεί κάποιες βάσεις όταν το παιδί φτάνει στην εφηβεία, να υπάρχουν δηλαδή όρια. Για να υπάρξουν ωστόσο όρια θα πρέπει να οι γονείς να μπορούν να διαθέσουν τον απαραίτητο χρόνο, αφού είναι δύσκολο για ενοχικούς γονείς να θέσουν όρια. Σε πιο

πρακτικό επίπεδο, ο υπολογιστής είναι καλό να βρίσκεται σε κοινόχρηστο χώρο και όχι στο δωμάτιο του παιδιού, ώστε να ελέγχεται διακριτικά η δραστηριότητα του παιδιού στο Ίντερνετ. Ενώ, τέλος, οι γονείς θα πρέπει να συζητούν για τις διαδικτυακές διαδρομές του παιδιού τους, ώστε να έχουν πάντοτε ενημέρωση για τις ιστοσελίδες που επισκέπτεται, τα άτομα με τα οποία συνομιλεί και τις πληροφορίες που ανταλλάσει με άλλα άτομα.

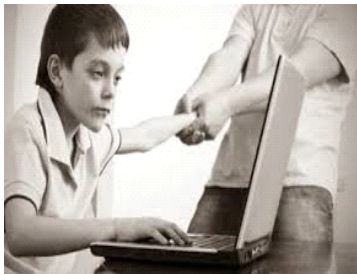
Ο ρόλος των γονέων είναι ιδιαίτερα σημαντικός τόσο για την πρόληψη, όσο και για την αντιμετώπιση του εθισμού των παιδιών τους από το Διαδίκτυο. Όσο αναφορά την πρόληψη το σημαντικότερο πράγμα που χρειάζεται να κάνουν οι γονείς προκειμένου να μπορούν να ελέγχουν αποτελεσματικά τη χρήση του Διαδικτύου από τα παιδιά τους, είναι να γνωρίσουν οι ίδιοι το μέσο. Προς το παρόν, οι γονείς δε γνωρίζουν το μέσο και επιπλέον δε φαίνονται διατεθειμένοι να έλθουν σε επαφή με το Διαδίκτυο, ενώ ταυτόχρονα δεν ενδιαφέρονται για τις δραστηριότητες των παιδιών τους στο Ίντερνετ.

Ταυτόχρονα, οι γονείς θα πρέπει κάποιες φορές να χρησιμοποιούν το Διαδίκτυο μαζί με το παιδί, ώστε να του δίνουν τις απαραίτητες κατευθύνσεις, ενώ η εγκατάσταση κάποιων φίλτρων στον υπολογιστή μπορεί να αποτρέψει την εμφάνιση ακατάλληλων για το παιδί ιστοσελίδων. Επιπλέον, είναι απαραίτητο να έχουν τεθεί κάποιες βάσεις όταν το παιδί φτάνει στην εφηβεία, να υπάρχουν δηλαδή όρια. Για να υπάρξουν ωστόσο όρια θα πρέπει οι γονείς να μπορούν να διαθέσουν τον απαραίτητο χρόνο, αφού είναι δύσκολο για ενοχικούς γονείς να θέσουν όρια. Σε πιο πρακτικό επίπεδο, ο υπολογιστής είναι καλό να βρίσκεται σε κοινόχρηστο χώρο και όχι στο δωμάτιο του παιδιού, ώστε να ελέγχεται διακριτικά η δραστηριότητα του παιδιού στο Διαδίκτυο. Ενώ, τέλος, οι γονείς θα πρέπει να συζητούν για τις διαδικτυακές διαδρομές του παιδιού τους, ώστε να έχουν πάντοτε ενημέρωση για τις ιστοσελίδες που επισκέπτεται, τα άτομα με τα οποία συνομιλεί και τις πληροφορίες που ανταλλάσσει με άλλα άτομα.

Το Προφίλ του Εξαρτημένου Ατόμου από το Διαδίκτυο

Σύμφωνα με έρευνες, τα παιδιά που είναι πιο ευάλωτα να δημιουργήσουν μια «εθιστική σχέση» με τον υπολογιστή τους είναι εκείνα που ζουν με γονείς που αδιαφορούν ή είναι απόντες.

Η έλλειψη ουσιαστικής επικοινωνίας μεταξύ γονέων-παιδιού και, κυρίως, η έλλειψη ποιοτικού χρόνου που πρέπει να περνούν οι γονείς με τα παιδιά τους, είναι πιθανό να οδηγήσουν στην απομόνωση του παιδιού και στην αναζήτηση, εκ μέρους του, τρόπων διαφυγής από την πραγματικότητα. Ένας



από αυτούς τους τρόπους είναι η προσκόλληση στο internet και τα video games.

Επίσης, παιδιά εσωστρεφή, με έλλειψη αυτοπεποίθησης, με προβλήματα στις σχέσεις με τους συνομηλίκους τους, που δεν έχουν εμπιστοσύνη στις ικανότητές τους, που νιώθουν μειονεκτικά για την εμφάνιση ή την συμπεριφορά τους, είναι πιθανό να οδηγηθούν στον εθισμό από

τον ηλεκτρονικό τους υπολογιστή.

Και τούτο διότι έχουν την ευκαιρία, μέσα από ένα απρόσωπο δίκτυο:

- να εκφραστούν ελεύθερα ή να υιοθετήσουν μια ψεύτικη ταυτότητα
- να νιώσουν ότι ανήκουν σε μια ομάδα
- να καταπολεμήσουν τη μοναξιά τους
- να κεντρίσουν το ενδιαφέρον των άλλων και
- να ξεφύγουν από τη δύσκολη πραγματικότητα την οποία, ίσως, βιώνουν.

Και όλα αυτά, από την καρέκλα του σπιτιού τους.

Χωρίς κόπο και συναισθηματική επένδυση

Χωρίς ενοχές και έλεγχο.

Είναι όμως έτσι;

Μήπως αυτό είναι πλασματικό;

Μήπως τα πράγματα δεν είναι τόσο απλά;

Η ευθύνη για τις επιλογές ανήκει αποκλειστικά στον καθένα μας. Δε φταίει το διαδίκτυο για τις λανθασμένες επιλογές μας. Απλώς, χρειάζεται εκπαίδευση για σωστή χρήση του internet και συνειδητοποίηση των κινδύνων, που κρύβει η αλόγιστη ενασχόληση με αυτό.

Ποιες ηλικιακές ομάδες εμφανίζουν συχνότερα εξάρτηση

Το φαινόμενο συνήθως εμφανίζεται αρχικά σε εφήβους κατά την πρώιμη εφηβεία (10-14 ετών) ή και σε μικρότερη ακόμη ηλικία. Είναι πιο έντονο κατά την μέση εφηβεία (15-17 ετών), κατά την οποία οι έφηβοι πειραματίζονται και σταδιακά αυτονομούνται, καθώς και κατά την όψιμη εφηβεία (> 17 ετών). Οι περισσότεροι εξαρτημένοι έφηβοι ασχολούνται με ηλεκτρονικά διαδικτυακά παιχνίδια στο σπίτι ή τα internet cafe. Ένας ακόμα πληθυσμός υψηλού κινδύνου είναι αυτός των φοιτητών, οι οποίοι καλούνται πολλές φορές για πρώτη φορά να οριοθετήσουν οι ίδιοι τη χρήση Διαδικτύου στην οποία προβαίνουν, μακριά από οικογενειακό έλεγχο αλλά και χωρίς το ξεκάθαρο δομημένο πλαίσιο υποχρεώσεων του σχολείου μέσης εκπαίδευσης. Σποραδικά εμφανίζεται το πρόβλημα και σε μεγαλύτερες ηλικίες όπου κυρίως αφορά περιπτώσεις υπέρμετρης ενασχόλησης με κοινωνική δικτύωση αλλά και διαδικτυακό τζόγο, όπως και διαδικτυακή πορνογραφία.



του σχολείου μέσης εκπαίδευσης. Σποραδικά εμφανίζεται το πρόβλημα και σε μεγαλύτερες ηλικίες όπου κυρίως αφορά περιπτώσεις υπέρμετρης ενασχόλησης με κοινωνική δικτύωση αλλά και διαδικτυακό τζόγο, όπως και διαδικτυακή πορνογραφία.

του σχολείου μέσης εκπαίδευσης. Σποραδικά εμφανίζεται το πρόβλημα και σε μεγαλύτερες ηλικίες όπου κυρίως αφορά περιπτώσεις υπέρμετρης ενασχόλησης με κοινωνική δικτύωση αλλά και διαδικτυακό τζόγο, όπως και διαδικτυακή πορνογραφία.

Ελληνικός και παγκόσμιος ΕΘΙΣΜΟΣ

Εθισμός στο Internet: Σωματικά και ψυχολογικά συμπτώματα

Αντιμετώπιση εθισμού

Ο εθισμός από το διαδίκτυο αναγνωρίζεται πια από την ψυχιατρική κοινότητα ως ξεχωριστή ψυχοσωματική διαταραχή γι' αυτό χρήζει ειδικής θεραπείας. Στην Ελλάδα υπάρχουν πολλά κέντρα που βοηθούν τους εφήβους να ξεφύγουν από τον εθισμό τους.

Η παρακολούθηση κάθε περίπτωσης γίνεται από τετραμελή ομάδα στην



οποία συμμετέχουν παιδίατρος, παιδοψυχίατρος, παιδοψυχολόγος και οικογενειακός σύμβουλος.

Κατά τη διάρκεια της θεραπείας δε διακόπτεται η χρήση, αλλά ο έφηβος μαθαίνει να θέτει όρια στη χρήση και να αρχίσει και πάλι την ενασχόληση με άλλες δραστηριότητες.

Παρ' όλα αυτά, σε περίπτωση που κάποιο από τα παιδιά αντιμετωπίζει και άλλα προβλήματα πέρα από τον εθισμό του, υπάρχει και κατάλληλη φαρμακολογία.

Σύμφωνα με μελέτες, το 1/3 από τα παιδιά ανταποκρίνεται πολύ θετικά, ειδικά όταν η εξάρτηση βρίσκεται σε πρώιμο στάδιο.

Για την αντιμετώπιση του φαινομένου έχει προταθεί η κινητοποιητική συνέντευξη, το γνωστικό - συμπεριφορικό μοντέλο θεραπείας, η συμβουλευτική παρέμβαση στην οικογένεια, οι ομάδες απεξάρτησης, ενώ υπάρχουν κάποια δεδομένα και για το ρόλο της φαρμακοθεραπείας στη

θεραπεία. Ιδιαίτερα σημαντική για την αντιμετώπιση του εθισμού στα παιδιά και στους εφήβους είναι η ύπαρξη κοινής στάσης των γονέων, η παροχή υποστήριξης αλλά όχι κάλυψης και η τοποθέτηση του υπολογιστή σε ένα ορατό σημείο στο σπίτι και όχι στο δωμάτιο του παιδιού. Σημαντικό ρόλο στην αντιμετώπιση του εθισμού στο Διαδίκτυο έχει και η συμβουλευτική στην οικογένεια, έτσι ώστε να δημιουργηθεί ένα υποστηρικτικό πλαίσιο, που θα δράσει ευοδωτικά στη θεραπεία.

Η κινητοποιητική συνέντευξη μπορεί να είναι ιδιαίτερα αποτελεσματική στον χειρισμό της άρνησης του προβλήματος, ένα συχνό εμπόδιο που παρατηρείται σε όλες τις ηλικίες. Στα πλαίσια της γνωστικό- συμπεριφορικής θεραπείας, εντοπίζονται οι γνωστικές διαστρεβλώσεις που εκλύουν και διατηρούν την προβληματική χρήση του Διαδικτύου, προωθείται η γνωσιακή αναδόμηση και ένας πιο ισορροπημένος και προσαρμοστικός τρόπος σκέψης.



Παράλληλα χρησιμοποιούνται μια σειρά από συμπεριφορικές στρατηγικές, όπως η αναγνώριση του πρότυπου χρήσης του Διαδικτύου και η εφαρμογή ενός διαμετρικά αντίθετου προγράμματος χρήσης, η οριοθέτηση των περιόδων

χρήσης με διάφορα εξωτερικά μέσα, παρακίνηση για ενασχόληση με ευχάριστες εναλλακτικές δραστηριότητες, η χρήση καρτών υπενθύμισης, η πλήρης αποχή από ιδιαίτερα προβληματικές διαδικτυακές εφαρμογές, η ενσωμάτωση καθορισμένων διαστημάτων χρήσης στο εβδομαδιαίο πρόγραμμα του χρήστη.

Οι ομάδες απεξάρτησης χρησιμοποιούν τις πρακτικές των ομάδων απεξάρτησης από άλλους εθισμούς, όπως το πρόγραμμα των 12 βημάτων ή βασίζονται στις αρχές της ομαδικής ψυχοθεραπείας. Σε ό,τι αφορά τη φαρμακοθεραπεία, η χρήση της εσιταλοπράμης φάνηκε αποτελεσματική σε μικρή ανοικτή μελέτη, έχει προταθεί η ναλτρεξόνη λόγω του μηχανισμού δράσης της στα κέντρα ανταμοιβής του εγκεφάλου, ενώ η μεθυλφενιδάτη αποδείχθηκε αποτελεσματική σε μια ανοικτή μελέτη σε παιδιά με Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής-Υπερκινητικότητα (ΔΕΠΥ) και εθισμό σε διαδικτυακά παιχνίδια. Σε κάθε περίπτωση, ο εθισμός στο Διαδίκτυο, ως ψυχική διαταραχή, χρήζει αντιμετώπισης από επαγγελματίες ψυχικής υγείας εξειδικευμένους στο συγκεκριμένο αντικείμενο.

Συμπεραίνοντας



Βλέπουμε λοιπόν ότι ο εθισμός του Διαδικτύου, είναι ένας σημαντικός παράγοντας ΕΞΑΡΤΗΣΗΣ όλων των ηλικιών, που χρειάζεται φροντίδα και βοήθεια, αλλά κάποιες φορές και χρήση ειδικών θεραπειών για την αντιμετώπιση του.

ΑΛΚΟΟΛ



"Αλκοολούχα ποτά" ονομάζονται όλα τα ποτά που περιέχουν αιθυλική αλκοόλη (οινόπνευμα) γεωργικής προέλευσης, σε οποιοδήποτε ποσοστό το οποίο έχει προέλθει είτε από φυσική ζύμωση, είτε από προσθήκη κατά την επεξεργασία.

Τα αλκοολούχα ποτά, όπως ορίζονται στην ελληνική νομοθεσία διακρίνονται σε τρεις κατηγορίες:

- Το κρασί
- Τη μπύρα
- Τα οινόπνευματώδη ποτά γενικά.

ΑΙΤΙΑ ΑΛΚΟΟΛ

Τα αίτια που προκαλούν τη διάδοση του αλκοολισμού είναι κυρίως οικονομικά.

Οι ακατάλληλες συνθήκες κατοικίας, η ανεπαρκής και ομοιόμορφη διατροφή, η έλλειψη δυνατοτήτων για πολιτιστική ψυχαγωγία, οι αδιέξοδες καταστάσεις είναι τα αίτια της βαριάς μορφής μέθης, στην οποία καταφεύγουν οι άνθρωποι ως μέσο λησμονιάς ή σαν υποκατάστατο τροφής.

Κοινωνικές είναι και οι ψυχολογικές αιτίες της μέθης.

Με τον όρο ψυχολογικές αιτίες εννοούμε το σύνολο των κινήτρων που ωθούν ορισμένα άτομα στη χρήση οινόπνευματωδών ποτών.

- Οι δυσκολίες προσαρμογής στο εξωτερικό περιβάλλον
- Οι συγκρούσεις στα πλαίσια του στενότερου περιγύρου

- Η δυσαρέσκεια
- Η μοναξιά
- Η έλλειψη κατανόησης
- Η κόπωση
- Η αναποφασιστικότητα
- Η συναίσθηση ότι το άτομο μειονεκτεί σε κάτι

Και πολλά άλλα προκαλούν στο άτομο μια ψυχική κατάσταση δυσφορίας και με την επίδραση του αλκοόλ ανακουφίζεται προσωρινά.

Ωστόσο, στη βοήθεια του αλκοόλ δεν καταφεύγουν ούτε πάντοτε, ούτε όλοι όσοι βρίσκονται σε μια ορισμένη στιγμή ή περίοδο, σε δυσάρεστη θέση. Αυτό εξαρτάται από:

- Την ατομική πείρα,
- Από την ατομική σχέση με το αλκοόλ, καθώς κι
- Από τον τρόπο που γίνεται ο κοινωνικός έλεγχος.

Τέλος, άλλες αιτίες που μπορεί να οδηγήσουν κάποιον στον αλκοολισμό είναι ότι πίνει για το κέφι, για να αλλάξει η διάθεση του, να «φτιαχτεί», να ηρεμήσει, να χαλαρώσει και επειδή έχει αϋπνία ή προβλήματα στις σχέσεις του.



ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

Ανάλογα με την ποσότητα που καταναλώνεται και τη φυσική κατάσταση του ατόμου, το αλκοόλ μπορεί να προκαλέσει:

- Μπερδεμένη ομιλία
- Υπνηλία
- Εμετό
- Ενόχληση στο στομάχι
- Πονοκεφάλους
- Αναπνευστικές δυσκολίες
- Διαστρεβλωμένη όραση και ακοή
- Εξασθένηση της κρίσης
- Μειωμένη αντίληψη και ελλιπή συντονισμό
- Αναισθησία
- Αναιμία (απώλεια ερυθρών κυττάρων αίματος)

- Κώμα
- Κενά μνήμης, (στα οποία ο χρήστης δεν μπορεί να θυμηθεί γεγονότα που συνέβησαν ενώ βρισκόταν υπό την επήρεια αλκοόλ)

Η μεγάλη κατανάλωση αλκοόλ και η χρόνια χρήση αλκοόλ, συνδέονται με πολλά προβλήματα υγείας.

- Ατυχήματα εξ αμελείας όπως αυτοκινητιστικά ατυχήματα, πτώσεις, εγκαύματα, πνιγμοί
- Κακώσεις εκ προμελέτης όπως τραυματισμοί με όπλα, σεξουαλικές επιθέσεις, ενδοοικογενειακή βία
- Αυξημένο ποσοστό ατυχημάτων εν ώρα εργασίας και μείωση παραγωγικότητας
- Αυξημένα οικογενειακά προβλήματα, διαλυμένες σχέσεις
- Δηλητηρίαση από αλκοόλ
- Υψηλή πίεση αίματος, εγκεφαλικά επεισόδια και άλλες καρδιακές παθήσεις
- Αρρώστιες στο συκώτι
- Βλάβη στο νευρικό σύστημα
- Σεξουαλικά προβλήματα
- Μόνιμη εγκεφαλική βλάβη
- Ανεπάρκεια Βιταμίνης Β₁, η οποία μπορεί να οδηγήσει σε μια διαταραχή που χαρακτηρίζεται από αμνησία, απάθεια και απώλεια προσανατολισμού
- Έλκη
- Γαστρίτιδα (φλεγμονή των τοιχωμάτων του στομάχου)
- Κακή διατροφή
- Καρκίνος του στόματος και του λαιμού



ΘΕΡΑΠΕΙΑ

ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ

Η θεραπεία ξεκινάει από τον ίδιο τον ασθενή.

- Η αποδοχή του προβλήματος είναι το σημαντικότερο βήμα. Είναι μια προσπάθεια επίπονη, μακροχρόνια και με πολλές στιγμές αδυναμίας.

- Η θεραπεία αποτοξίνωσης των αλκοολικών γίνεται με ψυχοθεραπεία και με φάρμακα σε ψυχιατρικές κλινικές. Παρουσιάζει δυστυχώς τεράστιες δυσκολίες.
- Οι αλκοολικοί συνήθως αρνούνται ότι έχουν πρόβλημα εθισμού στο αλκοόλ και δεν ζητούν βοήθεια από ειδικούς, πιστεύοντας ότι έτσι οι υπόλοιποι τους λυτούνται.
- Υπάρχουν βεβαίως κρατικά και δημόσια ιδρύματα όπου άτομα που πάσχουν από αλκοολισμό μπορούν να μιλήσουν για τα προβλήματά τους και να βοηθηθούν από ειδήμονες.
- Οι άνθρωποι αυτοί χρήζουν βοήθειας εξειδικευμένου ιατρικού προσωπικού.
- Οι διαταραχές χρήσης του αλκοόλ είναι κοινές θανατηφόρες καταστάσεις που μεταμφιέζονται συχνά ως άλλα ψυχιατρικά σύνδρομα.
- Ο μέσος όρος μείωσης της διάρκειας ζωής του ατόμου που είναι εξαρτημένο από το αλκοόλ είναι από 10 έως 15 έτη.
- Κατά συνέπεια, σε μια επαρκή αξιολόγηση των προβλημάτων ζωής και των ψυχιατρικών συμπτωμάτων σε έναν ασθενή, ο γιατρός πρέπει να εξετάζει πάντα την πιθανότητα η κλινική κατάσταση να απεικονίζει τα αποτελέσματα κατάχρησης του αλκοόλ.



ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ

- Διανομή έντυπου υλικού
- Διαλέξει
- Προβολή ταινιών-Παρακολούθηση εκπομπών ΜΜΕ
- Σχολείο
- Οικογένεια-Ατομική ή ομαδική συμβουλευτική γονέων
- Ψυχιατρική-Ιατρική παρέμβαση

- Παρακολούθηση προγραμμάτων απεξάρτησης



ΟΔΗΓΗΣΗ ΚΑΙ ΑΛΚΟΟΛ

- Οποιαδήποτε ποσότητα αλκοόλ στο αίμα επηρεάζει την οδηγική ικανότητα και τα αντανακλαστικά του οδηγού. Έτσι, δεν μπορεί κανείς να πει με σιγουριά ποια είναι τα όρια του αλκοόλ, ώστε να οδηγεί με ασφάλεια.
- Εάν οδηγείτε με ποσότητα αλκοόλ στο αίμα σας διπλάσια από το επιτρεπόμενο όριο, είναι τουλάχιστον 50 φορές πιο πιθανό να εμπλακείτε σε μια μοιραία σύγκρουση με το όχημά σας, απ' ό,τι ένας οδηγός που δεν έχει πιει.
- Στατιστικά στοιχεία από τις Ηνωμένες Πολιτείες δείχνουν ότι 40% του συνόλου των θανάτων σε οδικά δυστυχήματα οφείλονται σε οδήγηση υπό την επήρεια αλκοόλ.
- Σύμφωνα με τη στατιστική υπηρεσία της Ευρωπαϊκής Ένωσης, 1 ατύχημα στα 4 οφείλεται στην κατανάλωση οινοπνεύματος, ενώ περισσότερα από 40.000 άτομα στην Ευρωπαϊκή Ένωση πεθαίνουν ετησίως σε τροχαία ατυχήματα που προκαλούνται από την κατανάλωση οινοπνεύματος.

**DON'T DRINK
AND
DRIVE**



Δεν πίνω όταν οδηγώ !

- Η λύση του προβλήματος λοιπόν ,είναι μία συνολική προσπάθεια, μία ενέργεια στην οποία λαμβάνουν μέρος πολλοί παράγοντες με κυριότερο από αυτούς τον ανθρώπινο παράγοντα. Είναι μία πραγματικότητα που αντιμετωπίζεται, που έχει δρόμο επιστροφής και δυνατότητα επανεκκίνησης, μια δεύτερη ευκαιρία που δεν δίνεται εύκολα σε άλλες περιπτώσεις.

*Η ζωή είναι σαν ένα ποτήρι
κρασί, ωρέινει κάποιος να τη
ζεύεται αργά για να
αναδεικνύεται όλη η ζεύση της.*



Το Κάπνισμα



ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ

Κάπνισμα είναι η εισπνοή του καπνού που βγαίνει από καιγόμενα φύλλα ή τρίμματα καπνού. Είναι πολύ παλιά ανθρώπινη συνήθεια, διαδομένη αρχικά στους ιθαγενείς της Κεντρικής Αμερικής. Το 16ο αιώνα οι Ισπανοί έφεραν στην Ευρώπη τη συνήθεια του καπνίσματος, μαζί με την καλλιέργεια του καπνού. Από τότε η διάδοση του ήταν ραγδαία και εξαπλώθηκε σε όλο τον κόσμο. Η δυσμενής επίδρασή του πάνω στον οργανισμό δεν ήταν αρχικά γνωστή από το 1950 όμως και αργότερα αποδείχτηκε ότι το κάπνισμα συνδέεται στενά με την εμφάνιση διαφόρων καρδιαγγειακών παθήσεων, και προκαλεί χρόνια βρογχίτιδα και καρκίνο του πνεύμονα.

ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ ΣΤΟΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ

Η εντύπωση που υπάρχει τα τελευταία χρόνια ότι το κάπνισμα, προκαλεί μόνο καρκίνο του πνεύμονα είναι λανθασμένη. Από τα στατιστικά στοιχεία του Αρχιάτρου των Η.Π.Α. κατά το 1979 προκύπτει ότι σε ένα χρόνο πέθαναν 225.000 άνθρωποι από παθήσεις καρδιάς - αγγείων, 80.000 από καρκίνο των πνευμόνων, 22.000 από άλλους καρκίνους του σώματος και 19.000 από χρόνιες πνευμονικές παθήσεις. Δηλαδή οι θάνατοι από το καρδιαγγειακό σύστημα είναι τριπλάσιοι από τους θανάτους του πνεύμονα και οι εξ άλλων αιτιών θάνατοι είναι το ήμισυ στατιστικώς των θανάτων της

καρδιάς. Συνεπώς πρέπει να γνωρίζουν όλοι οι καπνιστές ότι πρώτη βλάβη της υγείας είναι οι παθήσεις της καρδιάς.

Το κάπνισμα τσιγάρων είναι η κυρία αιτία αθηροσκληρυντικών νόσων και θεωρείται ένας από τους τρεις μείζονες παράγοντες κινδύνου για στεφανιαία καρδιοπάθεια μαζί με την αρτηριακή υπέρταση και τις διαταραχές της χοληστερόλης. Το κάπνισμα λοιπόν, με την υπέρταση, τον σακχαρώδη διαβήτη και την υπερχοληστεριναιμία αποτελούν τους κυριότερους προδιαθεσικούς παράγοντες κινδύνου για την ανάπτυξη του εμφράγματος του μυοκαρδίου και των λοιπών καρδιαγγειακών παθήσεων. Συνεπώς το κάπνισμα γενόμενου σύμμαχος με μια των ανωτέρω παθολογικών καταστάσεων, ευνοεί τις παθήσεις της καρδιάς περισσότερο. Πολλές μελέτες τεκμηριωμένες μάλιστα συσχετίζουν το κάπνισμα με την στεφανιαία νόσο και την αρτηριοσκλήρωση. Ο κίνδυνος αναπτύξεως της στεφανιαίας νόσου και του εμφράγματος του μυοκαρδίου αυξάνει με την αύξηση της καταναλώσεως καπνού και τα έτη καπνίσματος ανεξάρτητα από τους άλλους γνωστούς προδιαθεσικούς παράγοντες.

Οι καπνιστές στο σύνολό τους έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να πάθουν έμφραγμα του μυοκαρδίου από τους μη καπνιστές. Όταν εκδηλωθεί η στεφανιαία ανεπάρκεια και συνεχίζεται το κάπνισμα, η ισορροπία μεταξύ προσφοράς και ζήτησεως οξυγόνου από τον καρδιακό μυ, προκαλώντας αύξηση των απαιτήσεων του μυοκαρδίου σε οξυγόνο, επιδείνωση της μεταφοράς και της χρησιμοποίησεως του οξυγόνου και μείωση της παροχής διαμέσου των στεφανιαίων αρτηριών. Επίσης το κάπνισμα θεωρείται ο μεγαλύτερος προδιαθεσικός παράγοντας για την ανάπτυξη της αρτηριοσκληρώσεως της αορτής και των περιφερειακών αρτηριών. Επίσης όλοι οι πάσχοντες από περιφερειακές αγγειοπάθειες είναι κατά 90% καπνιστές.

Όπως απέδειξε πρόσφατη επιστημονική έρευνα απειλούνται με τύφλωση όσοι κάνουν κατάχρηση σε κάπνισμα και σε οινόπνευμα. Μετά την κατάποση του καπνού ο καπνιστής σε λίγα δευτερόλεπτα εμφανίζει άνοδο της πιέσεως κατά 10 - 15 χιλιοστά στήλης HG.

Η θερμοκρασία του δέρματος, λόγω συστολής των μικρών αγγείων υπό της νικοτίνης, πέπτει κατά 4 - 5 βαθμούς.

Από πολυάριθμες μελέτες των 30 τελευταίων χρόνων, προκύπτει ότι το κάπνισμα τσιγάρων προκαλεί βλάβη των αναπνευστικών οδών, που αργότερα μπορούν να εξελιχθούν και να οδηγήσουν σε αποφρακτική πνευμονοπάθεια των καπνιστών, δηλαδή σε χρόνια βρογχίτιδα, σε εμφύσημα και γενικά σε αναπνευστική ανεπάρκεια. Το κάπνισμα επίσης οδηγεί και σε πολυάριθμες παθοφυσιολογικές επιδράσεις, συμπεριλαμβανομένων αλλοιώσεων των κεντρικών και περιφερειακών αεροφόρων οδών, των κυψελίδων και των τριχοειδών όπως και του συστήματος ανοσίας.

Αυτές ήταν μερικές από τις επιδράσεις του καπνίσματος στον οργανισμό του ανθρώπου.



ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ ΤΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΕΣ ΑΠΩΛΕΙΕΣ ΤΟΥ ΚΑΠΝΙΣΤΗ.

Η ζωή ενός καπνιστή ελαττώνεται κατά 8-10 χρόνια από αυτήν του μη καπνιστή και ίσως με νέες έρευνες η απώλεια ζωής να ανέλθει στα 18 έτη, όταν μάλιστα η κατάχρηση καπνού είναι άνω της τάξεως των 3 πακέτων ημερησίως. Υπάρχει όμως και ένα μεγάλο οικονομικό κόστος. Μεγάλα ποσά ξοδεύονται για την θεραπευτική αντιμετώπιση των ασθενειών ενώ το έμμεσο κόστος που προκαλείται από την απώλεια παραγωγικότητας είναι ακόμη μεγαλύτερα.

Στην Αμερική το συνολικό κόστος για το 1985 είναι 65 δισ. δολάρια. Δηλαδή το 12% περίπου του προϋπολογισμού, εξαιρουμένων των αμυντικών δαπανών. Στην Ελλάδα το 1978 το κόστος νοσοκομειακής περίθαλψης εξαιτίας του καπνίσματος ήταν 3,2 δισεκατομμύρια δραχμές ή το 6,6% των συνολικών δαπανών για την Υγεία. Στο δημοσιονομικό πρέπει να προστεθεί και η δαπάνη για ημεραργίες, αναπηρίες και πρόωρες συντάξεις. Οι οικονομικές επιπτώσεις από το κάπνισμα σε παγκόσμια κλίμακα ανέρχονται σε δαπάνες της τάξεως των 100 δισ. δολαρίων το χρόνο για γιατρούς, φάρμακα, επιδόματα ανεργίας λόγω νόσου και εγχειρήσεων. Το κάπνισμα είναι τόσο ζημιογόνο στην Εθνική Οικονομία, ώστε οι επιπτώσεις του ανέρχονται σε 10 τον αριθμό, δηλαδή:

- 1) Απώλεια ζωής πρόωρα.
- 2) Αυξημένη ζωής νοσηρότητα.
- 3) Φάρμακα.
- 4) Τα ημερομίσθια σε συνδυασμό με μείωση παραγωγικότητας ανέρχονται στις ΗΠΑ σε 60 δισεκατομμύρια δολάρια το χρόνο.
- 5) Πολλές ασφαλιστικές εταιρίες δεν ασφαλίζουν καπνιστές.
- 6) Έξοδα καθαριότητας.
- 7) Σπατάλη διαφημίσεων κάπου 2,5 δισ. το χρόνο παγκοσμίως.
- 8) Εμβόλια για 6 ασθένειες και
- 9) Καταστροφή του περιβάλλοντος από πυρκαγιές.

Οι οικονομικές επιπτώσεις στον καπνιστή και την οικογένειά του στα 40 χρόνια καπνιστικής ζωής, δημιουργούν δαπάνες με σημερινές τιμές της τάξεως των 30 - 60 εκατ. δραχμών. Ένας μη καπνιστής με τα χρήματα του τσιγάρου έκτισε σπίτι και στην είσοδο του σπιτιού του κρέμασε πινακίδα με τα εξής λόγια «Ο έτη τεσσαράκοντα μηδέποτε καπνίσεις το δε μη δαπανώμενον κατ' έτος εκτοκήσας τούτον κτήμα αποκτά κι υγείαν 10 έτη, τον βίον του προσθέτει». Εξοικονομεί λοιπόν πολλά χρήματα με τα οποία θα έκτιζε ένα διαμέρισμα στα 40 χρόνια καπνιστικής ζωής βοηθώντας την οικογένειά του. Γενικά καλύτερα να έκαιγε τα χρήματά του παρά να κάπνιζε, καίγοντας την ίδια του τη ζωή με την πληθώρα τόσων νοσημάτων (καρκίνος πνευμόνων, βρογχίτις, εμφύσημα πνευμόνων, αρτηριοσκλήρωση, καρδιοπάθειες) και αποφεύγοντας διακόπτοντας το κάπνισμα που είναι αυτοκτονία με δόσεις) μία ενδεχόμενη αναπηρία ζωής ή και πρόωρο θάνατο.

Η μία από της 10 εντολές του Θεού λέγει: «ου φονεύσεις». Αυτό όμως δεν ισχύει μόνο προς τους άλλους αλλά και για τον ίδιο μας τον εαυτό, τον οποίο δεν έχουμε το δικαίωμα να φονεύσουμε με οποιονδήποτε τρόπο όπως π.χ. είναι το κάπνισμα.

ΜΕΤΡΑ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ



Η αύξηση της συχνότητας των ασθενειών που συνδέονται με το κάπνισμα δείχνει την ανάγκη για τη λήψη κάθε δυνατού μέτρου για την ελάττωση του καπνίσματος φυσικά η αγωγή υγείας είναι το σπουδαιότερο μέτρο, όμως η απαγορευτική νομοθεσία βοηθάει σε πολλές περιπτώσεις. Για παράδειγμα η κατανάλωση καπνού στη Νορβηγία,

που έχει αυστηρή αντικαπνιστική νομοθεσία, είναι πολύ μικρότερη παρά στη Βρετανία, που ακόμα βασίζεται στην εθελοντική συμφωνία με τη βιομηχανία, και η θνησιμότητα από καρκίνο του πνεύμονα σε άρρενες ηλικίας 60 - 69 ετών στη Βρετανία είναι τριπλάσια από ότι στη Νορβηγία. Για τον έλεγχο του καπνίσματος έχουν χρησιμοποιηθεί δυο κατηγορίες νόμων. Η πρώτη κατηγορία επιδιώκει να επηρεάσει την παραγωγή και πώληση καπνού και η άλλη επιδιώκει την αλλαγή των καπνιστών συνηθειών. Μεταξύ των δυο αυτών μεγάλων κατηγοριών υπάρχουν οι παρακάτω υποδιαιρέσεις:

α) ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΓΙΑ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟ ΣΤΗΝ ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΚΑΠΝΟΥ ΚΑΙ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΚΑΙ ΠΩΛΗΣΗ ΤΣΙΓΑΡΩΝ.

- 1) Έλεγχος της διαφήμισης και προαγωγής των πωλήσεων
- 2) Προειδοποιήσεις σχετικά με την υγεία στα πακέτα των τσιγάρων και δήλωση της περιεκτικότητας σε πίσσα και νικοτίνη.
- 3) Περιορισμός των επικίνδυνων ουσιών του καπνού.
- 4) Περιορισμοί στις πωλήσεις σε νεαρά άτομα.
- 5) Οικονομικά μέτρα (φορολογία κ.λπ.).

β) ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΓΙΑ ΑΛΛΑΓΗ ΣΥΝΗΘΕΙΩΝ ΤΩΝ ΚΑΠΝΙΣΤΩΝ

- 1) Απαγορεύσεις για το κάπνισμα σε δημόσιους χώρους.
- 2) Απαγορεύσεις για το κάπνισμα τον τόπο εργασίας.
- 3) Υποχρεωτική αγωγή υγείας για το κάπνισμα.

Το 1974 η Επιτροπή Ειδικών για το κάπνισμα και την υγεία της Παγκόσμιας Οργανώσεως Υγείας καθόρισε τις κατευθυντήριες γραμμές για το σχεδιασμό προγραμμάτων αγωγής υγείας στον τομέα του καπνίσματος. Οι κυριότερες από τις συστάσεις υγείας της Επιτροπής ήταν:

- 1) Η εκπαίδευση στο θέμα κάπνισμα και υγεία, αν και αποτελεί μια ανεξάρτητη δραστηριότητα, θα πρέπει να αντιμετωπίζεται σαν τμήμα της γενικότερης εκπαίδευσης σε θέματα υγείας.
- 2) Τα θετικά σημεία της επιλογής του μη καπνιστή θα πρέπει να τονίζονται περισσότερο από τα αρνητικά αποτελέσματα του καπνίσματος.
- 3) Η αγωγή των παιδιών σε θέματα υγείας θα πρέπει να αρχίζει από το σπίτι και το Δημοτικό Σχολείο και να επαναλαμβάνεται σε διάφορα στάδια της υπόλοιπης εκπαίδευσης, έτσι ώστε να διατηρείται και να ενισχύεται η αποτελεσματικότητα των μηνυμάτων της.
- 4) Θα πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη έμφαση στην εκπαίδευση και ενημέρωση των ατόμων εκείνων που από τη φύση του επαγγέλματος τους αναλαμβάνουν την ευθύνη της εκπαίδευσης του κοινού σε θέματα υγείας. Τέτοιες κατηγορίες ατόμων, εκτός από τους γιατρούς και τους υγειονομικούς, είναι κυρίως οι εκπαιδευτικοί, οι γυμναστές, οι προπονητές και οι υπεύθυνοι οργανώσεων της νεολαίας.
- 5) Οι υγειονομικές αρχές και οργανισμοί θα πρέπει να συνεργαστούν με τις εκπαιδευτικές αρχές για να ετοιμάσουν προγράμματα και διδακτικό υλικό σχετικά με τους κινδύνους από το κάπνισμα. Τα προγράμματα αυτά θα πρέπει να ενσωματωθούν στο γενικότερο πρόγραμμα εκπαίδευσης σε θέματα υγείας των σχολείων, των πανεπιστημίων και των άλλων εκπαιδευτικών ιδρυμάτων.
- 6) Ιδιαίτερη έμφαση πρέπει να δοθεί στη διδασκαλία της αγωγής σε θέματα υγείας στις παιδαγωγικές σχολές, και στη βελτίωση των γνώσεων και ικανοτήτων των εκπαιδευτικών στο θέμα αυτό.

Το θέμα της αντιμετώπισης της επιδημίας του καπνίσματος αποτελεί ένα πολύπλοκο και πολύμορφο πρόβλημα και, όπως παρατηρούν πολλοί ερευνητές, «εκείνο που φαίνεται περισσότερο σημαντικό για το μελλοντικό σχηματισμό της αγωγής υγείας, είναι να υπάρχουν διαφορετικές προσεγγίσεις του προβλήματος για ομάδες ατόμων με

διαφορετικές συνθήκες εκθέσεως, εκπαιδευτική υποδομή και ωριμότητα».



ΠΑΘΗΤΙΚΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ

Το κάπνισμα σε κλειστό χώρο δημιουργεί υψηλή συγκέντρωση ορισμένων βλαπτικών ουσιών (μονοξειδίο του άνθρακα, διάφορα σωματίδια, νικοτίνη) που μπορεί να προκαλέσουν συμπτώματα σε μη καπνιστές. Το κάπνισμα των γονιών μπορεί να έχει δυσάρεστες επιπτώσεις στην υγεία των παιδιών. Η καθημερινή έκθεση ενός μη καπνιστή για πολλά χρόνια στο κάπνισμα άλλων επηρεάζει την αναπνευστική του λειτουργία και αυξάνει την πιθανότητα να πάθει καρκίνο του πνεύμονα.

Η επίδραση του παθητικού καπνίσματος στο έμβρυο κατά την εγκυμοσύνη αποτελεί ένα από τα πρώτα θέματα που έχουν απασχολήσει την έρευνα για το παθητικό κάπνισμα. Ήδη από το 1957 έχει διαπιστωθεί ότι τα μωρά γυναικών που καπνίζουν κατά την εγκυμοσύνη έχουν βάρος μικρότερο από τα μωρά γυναικών που δεν καπνίζουν. Το κάπνισμα σήμερα θεωρείται επικίνδυνο σε όλη τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και ιδιαίτερα μετά τον 4ο μήνα, ο μηχανισμός όμως με τον οποίο προκαλούνται βλάβες στο έμβρυο δεν είναι γνωστός και αποτελεί αντικείμενο μελέτης.

Εκτός από το χαμηλό βάρος γέννησης, από σειρά εργασιών έχει διαπιστωθεί ότι το κάπνισμα της μητέρας ευθύνεται για τη μείωση του μήκους του σώματος και της περιμέτρου της κεφαλής του μωρού, καθώς και για απότομες αποβολές ή γεννήσεις νεκρών μωρών, όπως και διάφορες άλλες μαιευτικές επιπλοκές. Το κάπνισμα της μητέρας έχει επίσης συνδεθεί και με τερατογέννηση στο έμβρυο. Πρόσφατη μελέτη επισημαίνει ότι το παθητικό κάπνισμα της μητέρας από τον πατέρα καπνιστή (20 τσιγάρα ημερησίως) έχει παρόμοια βλαπτική επίδραση το έμβρυο και το μωρό γεννιέται με βάρος μειωμένο. Τέλος μελέτες έχουν γίνει και για το ποσό της νικοτίνης που

προσλαμβάνει το βρέφος από το μητρικό γάλα της καπνίστριας μητέρας του. Έχει δε βρεθεί ότι το ποσόν είναι ανάλογο του αριθμού των τσιγάρων της μητέρας και του χρόνου που μεσολαβεί μεταξύ του καπνίσματος του τσιγάρου και του θηλασμού. Το παιδί γίνεται παθητικός καπνιστής από το κάπνισμα κυρίως των γονέων του ή άλλων μελών του στενού του περιβάλλοντος. Έχει διαπιστωθεί ότι όταν ο πατέρας και η μητέρα είναι καπνιστές 15-20 τσιγάρων ημερησίως το παιδί «καπνίζει» 80 τσιγάρα το χρόνο και τα 50 απ□ αυτά αποδίδονται στο κάπνισμα της μητέρας η οποία εκθέτει περισσότερο το παιδί της στον καπνό.

Η βρογχίτιδα και η βρογχοπνευμονία συμβαίνουν συχνότερα στα παιδιά γονέων καπνιστών. Η συχνότητα των λοιμώξεων αυξάνει γενικά ανάλογα με την συγκέντρωση καπνού στο περιβάλλον του παιδιού. Τέλος, οι φόβοι που εκφράζονται για τον καρκίνο του πνεύμονα και τις καρδιοπάθειες, στηρίζονται στα δεδομένα ότι ο κίνδυνος είναι μεγαλύτερος για τα άτομα που εκτίθενται στον καπνό από την παιδική τους ηλικία. Έχουν γίνει ακόμη πολλές μελέτες σε συζύγους καπνιστών (ο ένας μόνο σύζυγος καπνίζει). Οι μελέτες αυτές έδειξαν ότι η θνησιμότητα των παθητικών καπνιστών και καπνιστριών είναι αυξημένη κατά 80%. Παρατηρήθηκε μάλιστα ότι όσο περισσότερο καπνίζει ο καπνιστής σύζυγος, τόσο αυξάνεται η πιθανότητα θανάτου του έτερου ημίσεως από καρδιοπάθεια.

Εκεί που τα πράγματα για τους μη καπνιστές είναι ακόμη πιο δύσκολα από ότι ο καπνός στο σπίτι, είναι ο καπνός στη δουλειά. Στον τόπο δουλειάς δεν είναι ένας μόνο ενεργός καπνιστής αλλά ο μη καπνιστής, εκτίθεται στον καπνό πολλών. Μελέτες σχετικές δείχνουν ότι αν ένας μη καπνιστής καθίσει σε ένα χώρο κυριολεκτικά γεμάτο από καπνό θα ανέβει η πίεση του αίματος του και η καρδιακή του συχνότητα. Μάλιστα με στεφανιαία νόσο, μπορούν να πάθουν κρίση ή και σπασμό των στεφανιαίων αρτηριών. Το παθητικό κάπνισμα ελαττώνει την σωματική απόδοση ακόμη και σε υγιή, αθλούμενα άτομα ιδιαίτερα στους δρόμους.

Μια τελευταία έρευνα μάλιστα δείχνει ότι οι μη καπνιστές εκτίθενται σε περιβάλλον που έχει καπνό τσιγάρου «αυξάνουν» την πηκτικότητα του αίματος τους δημιουργώντας μικρούς θρόμβους από ενεργοποιημένα αιμοπετάλια.

Στην Ελλάδα, που έχει το μεγαλύτερο αριθμό καπνιστών ανάλογα με τον πληθυσμό της, ποιος θα προστατεύσει τους μη καπνιστές;

Γιατί να πεθαίνουν αθώοι άνθρωποι, που απεχθάνονται το τσιγάρο, από τις επιπτώσεις του;

«ΚΑΝΕΙΣ ΚΑΠΝΙΣΤΗΣ ΔΕΝ ΕΧΕΙ ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΝΑ ΜΟΛΥΝΕΙ ΜΕ ΤΟΝ ΚΑΠΝΟ ΤΟΥ ΤΟΝ ΑΕΡΑ ΤΩΝ ΑΛΛΩΝ, ΜΙΚΡΩΝ ΚΑΙ ΜΕΓΑΛΩΝ!!!».

Η ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ

Το κάπνισμα είναι μια πολύπλοκη πράξη συνοδευμένη από ηδονιστικές καταστάσεις οι οποίες διέπονται από βιομηχανικούς και φυσιολογικούς μηχανισμούς. Το κάπνισμα δεν σημαίνει άνοδο, γοητεία, πρόοδο, επιτυχία είναι μια σκλαβιά και κοροϊδία.



Οι απαντήσεις - δικαιολογίες των νέων σήμερα είναι οι ακόλουθες: Νομίζουν ότι το τσιγάρο καλμάρει τα νεύρα, τους κάνει να είναι αυτόνομοι, ώριμοι και ελεύθεροι να αναπτύξουν σχέσεις με άλλους αισθάνονται γοητεία και ανδρισμό απελευθερωμένοι από γονεϊκές επικρίσεις.

Οι κοπέλες πιστεύουν ότι βρίσκουν ανεξαρτοποίηση και διέξοδο στην κοινωνική προσαρμογή, μία εικόνα αναπτύξεως του εγώ τους μία παρηγοριά σε στιγμές καταθλίψεως, μία γευστική και οσφρητική απόλαυση και τόσες άλλες δικαιολογίες για αχαλίνωτες ελευθερίες. Αλλά που να ξέρουν, ότι τέτοιου είδους ελευθερίες οδηγούν στο πάθος του τσιγάρου, στην υποδούλωση σε αυτό και αγνοούν τις βλαπτικές συνέπειες επί της υγείας και της οικονομίας και τελικά, όπως με τα ναρκωτικά, καταλήγουν στον ψυχοσωματική όλεθρο και θάνατο.

Η σημερινή γενιά είναι μία γενιά ανήσυχη, αγχώδης που πρέπει να έχει τα φτερά της ανοιχτά για πνευματικές ελευθερίες. Το ότι μπορεί σε λόγο οι νέοι να κάψουν τα φτερά τους να γίνουν δούλοι του πάθους του τσιγάρου, του αλκοόλ, ναρκωτικών και σεξ και να καταντήσουν ερείπια λίγο τους ενδιαφέρει. Γενική είναι η παραδοχή, ότι οι άνθρωποι ανά τον κόσμο αρχίζουν το κάπνισμα για έναν ή περισσότερους από τους παρακάτω λόγους. Περιέργεια, συμβιβασμός, με τις αξίες της ομάδας που ανήκουν, έκφραση επαναστατικότητας, μίμηση της συμπεριφοράς ατόμων που θεωρούνται ότι έχουν μεγαλύτερο κύρος, όπως στην περίπτωση των νέων που θέλουν να κάνουν τους μεγάλους, αλλά και επίδειξη «μοντερνισμού - προοδευτικότητας». Αγνοούν όμως ότι σήμερα το κάπνισμα για τους Αμερικάνους και πολλούς Ευρωπαίους θεωρείται απηρχαιωμένο, καθυστερημένο και στερούμενο προοδευτισμού κίνητρο.

Οι νέοι των Σκανδιναβικών Κρατών με την καλλιεργημένη κατά την δεκαετία του 1980 - 90 αντικαπνιστική τους συμπεριφορά, προετοιμάζουν την άκαπνη γενιά του 2.000 μ.Χ. Η ροή της σημερινής κοινωνίας καλλιεργεί ένα ψυχικό κενό τις καρδιές των νέων και διασκεδάζουν τις ελεύθερες ώρες τους με ανία και όχι με δημιουργική απασχόληση, τα δε ιδανικά και οι αξίες της ανθρώπινης ζωής δυσφημούνται ως σκοταδιστικά και ξεπερασμένα. Η ελαστικότητα των γονέων γύρω από την σωστή αγωγή του χαρακτήρα των παιδιών και η ευένδοτος υποχώρηση στις πιο παράλογες αξιώσεις τους, τα ωθεί έμμεσα και στον βλαπτικό κυκεώνα του καπνίσματος.

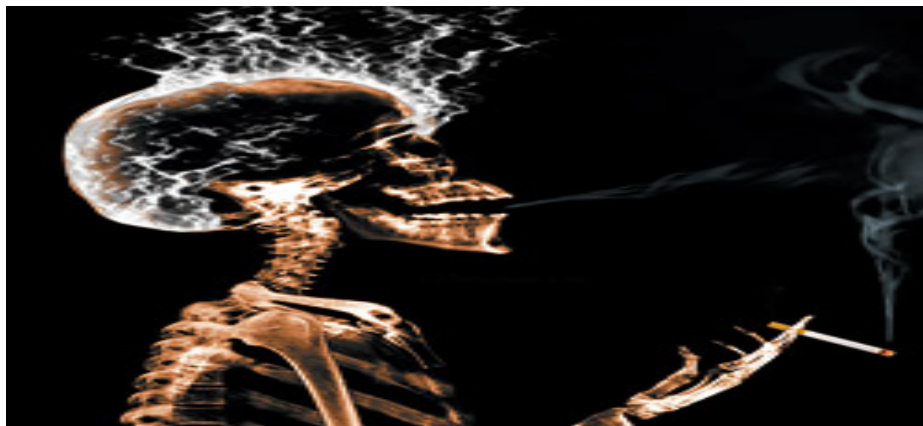
Γενικώς δε, πιστεύεται, ότι η έλλειψη σωστής διαπαιδαγώγησης από την οικογένεια, το σχολείο και το κοινωνικό περιβάλλον περί του ότι η υγεία είναι ύψιστο αγαθό, μαζί με κοινωνικές πιέσεις κομματικοποίησως και φεμινιστικών αντιλήψεων συμβάλλουν στην διάδοση του καπνίσματος.

Η προσωπικότητα του καπνιστή σύμφωνα με την ψυχιατρική, αφορά άτομα εξωστρεφή, συναισθηματικώς ασταθή, με υψηλό ανδρισμό, επιθετικά, τα οποία ως υποστηρίζουν μερικοί ερευνητές, συνδέονται με έναν - γεννητικό παράγοντα. Οι σκληροί έφηβοι και άνδρες πρέπει να διδαχθούν να σκέπτονται, ότι η σκληρότητα και η αυταρχικότητα δεν επιβεβαιώνεται με το κάπνισμα. Ο πραγματικός λόγος που ένα παιδί καπνίζει είναι η πίεση που

εξασκούν οι φίλοι αλλά και η επίδειξη και ο εθισμός. Επίσης, και το παράδειγμα των γονέων, των διδασκάλων, ιατρών και γενικά των μεγαλύτερων επιδρά θετικά στην έναρξη του καπνίσματος.

Το ερώτημα που πλανάται σήμερα έντονα είναι, γιατί πολλά άτομα συνεχίζουν να εμπλέκονται στα δίκτυα μιας παγκοσμίου μάστιγας, όπως είναι το κάπνισμα. Πιστεύεται εν προκειμένω, ότι όπως η πείνα είναι ένα ισχυρό ένστικτο και ωθεί προς ικανοποίηση τις ανάγκες του οργανισμού, έτσι και καταστάσεις ανίας, μελαγχολίας, νευρώσεων, στεναχώριας και γενικώς άγχους ωθούν προς ευχαρίστηση τον καπνιστή να εκπληρώσει αυτές τις ανάγκες.

Το κάπνισμα είναι μια επίκτητος και ανθυγιεινή συνήθεια με τα συνοδά στοιχεία εθισμού και τοξικομανίας, η οποία εγκαθίσταται εύκολα και εγκαταλείπεται δύσκολα, διότι προσφέρει άμεση ικανοποίηση στα άτομα αυτά και τους δημιουργεί ψυχική πώρωση στην επωαζόμενη μελλοντική πάθηση. Ο Βρετανός συγγραφέας Ντέσμοντ Μόρις παρομοιάζει το κάπνισμα με το βρέφος που θηλάζει το μητρικό στήθος και με τα χείλη και τα χέρια του νιώθει ικανοποίηση και ασφάλεια στην μητρική αγκαλιά. Κατά τον Ντ. Μόρις ο καπνιστής ως ανώριμος χαρακτήρας, αισθάνεται ανασφάλεια, όπως και τα νεογέννητα, και καταφεύγει στο υποκατάστατο του, το τσιγάρο.



Παράγοντες που φαίνονται πως επηρεάζουν τους καπνιστές στο να συνεχίζουν το κάπνισμα είναι:

1. ΕΡΕΘΙΣΜΟΣ
2. ΑΙΣΘΗΤΙΚΟΚΙΝΗΤΙΚΟΙ ΧΕΙΡΙΣΜΟΙ
3. ΕΥΧΑΡΙΣΤΗ ΧΑΛΑΡΩΣΗ
4. ΣΥΝΗΘΕΙΑ
5. ΜΕΙΩΣΗ ΑΡΝΗΤΙΚΩΝ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΩΝ
6. ΕΘΙΣΜΟΣ

ΚΙΝΗΤΟ

ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΚΙΝΗΤΟ



Θεωρείται ως η πιο σύγχρονη εφεύρεση. Το πρώτο κινητό εφευρέθηκε πριν από 25 σχεδόν χρόνια. Φυσικά δεν είχε τη μορφή που έχει σήμερα.

Το 1972 ο εφευρέτης της κινητής τηλεφωνίας, Αμερικανός Μάρτιν Κούπερ, δούλεψε στη Motorola στο Σικάγο και ανέπτυξε ένα τηλέφωνο χωρίς καλώδια, με το οποίο μπορούσε κάποιος να τηλεφωνήσει παντού.

Το υβριδικό αυτό κινητό τηλέφωνο ήταν 33 εκατοστά, τεράστιο για τα σημερινά δεδομένα, και ζύγιζε ένα κιλό, βαρύ και ασήκωτο.

Η δε μπαταρία του έφτανε για συνδιαλέξεις το πολύ 20 λεπτών. Επομένως δεν ήταν καθόλου εύχρηστο.

Ο Μάρτιν Κούπερ, 72 ετών σήμερα, δηλώνει ότι επρόκειτο για μια ανάγκη, ανάγκη να απελευθερωθεί αυτός και όλοι μας από τα ενοχλητικά καλώδια του τηλεφώνου: «Η ανάγκη είναι η μητέρα κάθε εφεύρεσης. Είχα την ιδέα τον Δεκέμβριο του 1972».

Η εφεύρεση κόστισε 4.000 δολάρια και επισήμως ονομαζόταν Dynatec 8000.

Σιγά σιγά η ιδέα της μαζικής του παραγωγής επηρέασε τη βελτίωσή του, τόσο στις λειτουργίες, όσο και στο μέγεθός του.

Έτσι έχουμε πια τις σημερινές εύχρηστες και απαραίτητες συσκευές σε όλους μας.

Στην ερώτηση τι τον ενοχλεί ακόμη στην κινητή τηλεφωνία που χρειάζεται βελτίωση, ο εφευρέτης του πρώτου κινητού απαντά: «Οι χρήστες»!

Και διευκρινίζει: «Είναι αρνητικό μέχρι σήμερα να μην έχουμε μάθει ακόμη πώς μπορεί κανείς να τηλεφωνεί ευγενικά».

Μάλλον έχει δίκιο. Ακόμη και στα πολιτισμένα έθνη το κινητό τηλέφωνο έχει καταντήσει μία από τις καθημερινές ενοχλήσεις στις δημόσιες συγκοινωνίες ή το χειρότερο η χρήση του είναι πολλές φορές αιτία δυστυχημάτων

Επιπτώσεις κινητών στην υγεία

Μάλιστα όσο αναφορά την ακτινοβολία των κινητών τηλεφώνων έχει αποδεχτεί ότι καταστρέφει το DNA των κυττάρων! Καθώς οι ειδικοί συγκεντρώνουν ολοένα και περισσότερα στοιχεία για τις βλαβερές συνέπειες από τη λεγόμενη «ηλεκτρομαγνητική ρύπανση», το εύρημα αυτό αποτελεί το τελευταίο χρονικά επιχείρημα όσων υποστηρίζουν ότι οι βλάβες αυτές μπορεί να είναι μη ανατρέψιμες.

Η καταστροφή στο DNA ισοδυναμεί με κυτταρικό θάνατο ή κληρονομήσιμες γενετικές μεταλλαγές αν συμβεί σε αναπαραγωγικά κύτταρα. Αυτές οι μεταλλαγές είναι μη φυσιολογικές, με συνέπεια να επέρχεται θάνατος ή σοβαρές ασθένειες, καθώς και αλλαγές ακόμη και στην κατάσταση του οργανισμού. Οποιαδήποτε αλλαγή στο DNA των αναπαραγωγικών κυττάρων μεταφέρεται στις επόμενες γενεές.

Ακόμα η ακτινοβολία των κινητών δεν έχει αποδειχτεί ότι προκαλεί καρκίνο, προκαλεί όμως διάφορες βλάβες σε διάφορα όργανα, όπως τα μάτια και το λαβύρινθο του αυτιού, που έχουν ως συνέπεια την εκδήλωση καταρράκτη και πονοκεφάλων. Όσον αφορά τα φορητά τηλέφωνα λέγετε ότι η ακτινοβολία που εκπέμπουν είναι πολύ μικρή ενώ τονίζει ότι τα αξεσουάρ δεν είναι και τόσο αθώα και πρέπει να χρησιμοποιούνται σε κάποια απόσταση από το κεφάλι. Οι υπόνοιες κάποιων ειδικών ή μη ειδικών ότι οι ηλεκτρομαγνητικές ακτινοβολίες που εκπέμπουν τα κινητά τηλέφωνα αποτελούν αιτίες ή αφορμές καρκίνου, όσο περνάει ο καιρός όμως υποχωρούν, χωρίς να εξαφανιστούν οι περιπτώσεις μακροχρόνιας έκθεσης σε ορισμένες συχνότητες, όπως εκείνες που σχετίζονται με τη μεταφορά ηλεκτρικής ενέργειας, όπως είναι τα πεδία γύρω από τα καλώδια υψηλής τάσης ρεύματος. Επίσης τα κινητά τηλέφωνα εκπέμπουν ραδιενέργεια από πολύ μικρή απόσταση. Όταν η κεραία είναι σηκωμένη η μεγαλύτερη ποσότητα ραδιενέργειας εκπέμπεται στην περιοχή γύρω από την κεραία. Όταν μιλάμε και δεν σηκώνουμε την κεραία γιατί πιθανόν βαριόμαστε ή θεωρούμε ότι δεν χρειάζεται, τότε η ραδιενέργεια μαζεύεται σε όλη την περιοχή του κινητού με μεγαλύτερη επιβάρυνση στον οργανισμό. Τα κινητά τηλέφωνα αποτελούν βασικό εργαλείο της καθημερινότητάς μας. Είναι πλέον αδιανόητο να κυκλοφορήσουμε χωρίς αυτό, αφού αναμφίβολα συμβάλει ενεργά στη βελτίωση της επαγγελματικής και προσωπικής μας ζωής. Ωστόσο, ορισμένοι εκφράζουν τις επιφυλάξεις τους όσον αφορά στην «επικινδυνότητα» των κινητών, καθώς και στις επιπτώσεις της ηλεκτρομαγνητικής ακτινοβολίας στην ανθρώπινη υγεία. Τέλος, τα κινητά τηλέφωνα έχουν βλαβερές επιπτώσεις στην υγεία. Επιστήμονες έχουν ήδη καταλήξει στο συμπέρασμα ότι η πολλή χρήση του κινητού μπορεί να προκαλέσει από καρκίνο του ακουστικού νεύρου έως μείωση της γονιμότητας, αλλοίωση του γενετικού υλικού και επιτάχυνση του «θανάτου των κυττάρων». Όπως αναφέρεται στην έρευνα, εάν το κινητό τοποθετηθεί στο αυτί κατά τη διάρκεια της συνομιλίας, τότε μέρος της ακτινοβολίας περνάει στον εγκέφαλο και απορροφάται από τα κύτταρα του εγκεφάλου. Σε περίπτωση που το έχουμε σε κάποιο σημείο του σώματος, τότε η ακτινοβολία θα απορροφηθεί από τα κύτταρα αρχίζοντας από την επιδερμίδα και προχωρώντας προς τα μέσα.

Σημαντικές επιπτώσεις κινητών

- 1) πονοκέφαλοι και κόπωση
- 2) απώλεια μνήμης
- 3) έλλειψη συγκέντρωσης και αϋπνίες

Σωστή & ασφαλής χρήση του κινητού μας τηλεφώνου

Συμφωνήστε μαζί με τα παιδιά σας τους κανόνες που θα πρέπει να ακολουθούν όταν χρησιμοποιούν το κινητό τηλέφωνο, και ειδικά όταν κάνουν χρήση των online υπηρεσιών.

Μάθετε στα παιδιά σας τους πιθανούς κινδύνους, ειδικά αυτούς που έχουν σχέση με προσωπικές επαφές, και εκπαιδεύστε τα να τους αναγνωρίζουν.

Εκπαιδεύστε τα παιδιά σας να μην απαντούν σε μηνύματα που λαμβάνουν από ξένους ή που φαίνονται περίεργα.



Μάθετε εάν το παιδί σας μοιράζεται κάποιο περιεχόμενο που έχει κατεβάσει από το κινητό του ή από το διαδίκτυο με τους φίλους του. Πιθανώς το κατέβασμα κάποιας πληροφορίας να είναι παράνομο σύμφωνα με τους νόμους περί πνευματικής ιδιοκτησίας.

Σιγουρευτείτε ότι το παιδί σας γνωρίζει πως πρέπει πρώτα να ζητάει την άδεια των φίλων ή των γνωστών του πριν τραβήξει κάποια φωτογραφία τους. Ποτέ δεν πρέπει να παίρνει φωτογραφίες από αγνώστους.

Συμφωνήστε μαζί με το παιδί σας σχετικά με τον τύπο των παιχνιδιών που του επιτρέπετε να κατεβάσει από το διαδίκτυο και να παίζει. Εξηγείστε του γιατί δεν θέλετε να παίζει κάποια άλλα παιχνίδια. Ο διάλογος είναι ο καλύτερος τρόπος για να κατανοήσει το παιδί σας τους λόγους σας και να τους σεβαστεί.

ΚΙΝΗΤΟ ΚΑΙ ΟΔΗΓΗΣΗ

Το γνωρίζετε ότι οι οδηγοί που μιλούν σε κινητό τηλέφωνο, κρατώντας το στο χέρι ή με ελεύθερα τα χέρια (handsfree), έχουν τετραπλάσιο κίνδυνο να εμπλακούν σε αυτοκινητιστικό δυστύχημα;



Η χρήση κινητού τηλεφώνου με οποιοδήποτε τρόπο κατά την οδήγηση, μειώνει το χρόνο αντίδρασης του οδηγού και την κατανόηση που έχει για τις καταστάσεις που εμφανίζονται συνεχώς μπροστά στα μάτια του. Οι ικανότητες οδήγησης μειώνονται και η απροσεξία που προκύπτει είναι σημαντική αιτία δυστυχημάτων.

Παρά το γεγονός ότι σε πολλές χώρες απαγορεύεται στους οδηγούς να μιλούν σε κινητό τηλέφωνο κρατώντας το στο χέρι, εντούτοις έρευνες δείχνουν ότι σημαντικό ποσοστό των οδηγών παρανομούν. Οι άνδρες, οι νεότεροι σε ηλικία οδηγοί και οι κάτοικοι των πόλεων φαίνεται να είναι αυτοί που παραβαίνουν με το χειρότερο τρόπο το νόμο. Οι πιθανότητες ένας νεαρός οδηγός να χρησιμοποιεί κινητό τηλέφωνο κατά την οδήγηση είναι 5 φορές περισσότερες από αυτές ενός πιο ηλικιωμένου οδηγού.

Οι οδηγοί γνωρίζουν ότι απαγορεύεται να κρατούν στο χέρι τηλέφωνο και να μιλούν κατά την οδήγηση. Ωστόσο έρευνες στην Αυστραλία έδειξαν ότι 70% των οδηγών που παρανομούν πιστεύουν ότι οι πιθανότητες να εντοπισθούν και να καταγγεληθούν από την αστυνομία είναι πολύ λίγες.

Υπάρχουν οδηγοί οι οποίοι όχι μόνο κρατούν το τηλέφωνο και μιλούν αλλά επίσης στέλνουν μικρά μηνύματα (SMS) ενώ οδηγούν. Οι έρευνες στην Αυστραλία έδειξαν ότι 30% των νεαρών οδηγών γράφουν μικρά μηνύματα στο κινητό ενώ βρίσκονται στο δρόμο.

Το 2006 στη χώρα αυτή, καταγράφηκαν 45.000 οδικά δυστυχήματα που συνέβηκαν ενώ οι οδηγοί χρησιμοποιούσαν κινητό τηλέφωνο.

Οι συχνότερες αρνητικές επιπτώσεις της χρήσης κινητού τηλεφώνου κατά την οδήγηση είναι:

1. Η μη προσήλωση των ματιών στο δρόμο.
2. Η επιβράδυνση.
3. Η μείωση της συγκέντρωσης και του χρόνου αντίδρασης.
4. Η απροσεξία.
5. Η μη χρήση των δεικτών όταν επιβάλλεται.
6. Το ξαφνικό φρενάρισμα.

7. Παρέκκλιση από την κανονική πορεία με αντικανονική αλλαγή λωρίδας.

Οι περισπασμοί στους οποίους υπόκεινται οι οδηγοί είναι κύρια αιτία τροχαίων δυστυχημάτων. Έρευνες έχουν δείξει ότι :

1. Κάθε 6 λεπτά, οι οδηγοί εμπλέκονται σε δραστηριότητα που αποσπά την προσοχή τους.
2. Κατά τη διάρκεια ενός ταξιδιού, 72% των οδηγών αναφέρουν επεισόδιο απώλειας της συγκέντρωσης τους (απροσεξία, αφηρημάδα).
3. 69% χάνουν από την προσοχή τους όταν οδηγούν διότι ρυθμίζουν κάτι εντός του αυτοκινήτου.
4. Σε 58% των οδηγών η προσοχή αποσπάται από εκτός αυτοκινήτου συμβάντα, αντικείμενα ή ανθρώπους.
5. Το 40% των οδηγών μιλά στους συνεπιβάτες. Όλοι αυτοί οι περισπασμοί όπως επίσης και οι αρνητικές συνέπειες της χρήσης κινητού τηλεφώνου με ή χωρίς τα χέρια, ευθύνονται για χιλιάδες λάθη των οδηγών και τροχαία δυστυχήματα κάθε χρόνο.

ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ

ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ;

Ναρκωτικά είναι οποιαδήποτε ουσία φυσική ή τεχνητή που μπορεί να δράσει στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα (Κ.Ν.Σ), και που μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να αλλάξει κάποιο άτομο τη διάθεση του. Ο όρος "ναρκωτικά", δεν ανταποκρίνεται με ακρίβεια στις ουσίες αυτές, γιατί άλλες από αυτές έχουν κατασταλτική επίδραση και άλλες διεγερτική. Ο πιο σωστός όρος για τα "ναρκωτικά" είναι εξαρτησιογόνες ουσίες καθώς όλες αυτές οι ουσίες προκαλούν σωματική και ψυχική εξάρτηση ή μόνο ψυχική.

Η χρήση των ουσιών αυτών επηρεάζει την αντίληψη και τη διάθεση και προκαλεί άλλοτε ευχάριστα και άλλοτε δυσάρεστα συναισθήματα.

Εκτός από τις παράνομες υπάρχουν και πολλές νόμιμες ουσίες που επιδρούν με τον ίδιο τρόπο στο σώμα και στον ψυχισμό. Οι εξαρτησιογόνες ουσίες διακρίνονται :

Νόμιμες (καπνό, αλκοόλ)

Παράνομες (χασίς, ηρωίνη, κ.α.)

Με βάση τη φαρμακολογική τους δράση οι εξαρτησιογόνες ουσίες διακρίνονται σε :

Ψευδαισθησιογόνα, παραισθησιογόνα ή ψυχεδελικά (κάνναβις, μαριχουάνα, LSD κ.α.)

Διεγερτικά του Κ.Ν.Σ. (κοκαΐνη, αμφεταμίνες κ.α.)

Κατασταλτικά του Κ.Ν.Σ. (αλκοόλ, ηρεμιστικά, υπνωτικά κ.α.)

Διάφορες πτητικές ουσίες (διαλύτες κ.α.)

Κατ' εξοχήν ναρκωτικά (όπιο, μορφίνη, ηρωίνη).

ΑΙΤΙΑ ΠΟΥ ΟΔΗΓΟΥΝ ΣΤΙΣ ΟΥΣΙΕΣ ΑΥΤΕΣ

a) Η πολλαπλή κρίση που αντιμετωπίζει η σύγχρονη κοινωνία πολλές φορές λειτουργεί ως αίτιο που οδηγεί τους νέους στα ναρκωτικά, ενώ στην καλύτερη περίπτωση λειτουργεί ως παράγοντας που ευνοεί τη διάδοση και εξάπλωση των ναρκωτικών.

b) Η κρίση του πολιτισμού μας . Τεχνολογικός πολιτισμός με υλιστικό – καταναλωτικό προσανατολισμό. Τη θέση των ιδανικών , αξιών και οραμάτων την έχει πάρει ο ευδαιμονισμός.

c) Κρίση οικογενειακή. Προσφορά υλικών αγαθών χωρίς ιδανικά και προβληματισμό...Έλλειψη διαλόγου και επικοινωνίας.. Διαλυμένες οικογένειες.

d) Κρίση πολιτική. Ένας υγιής χώρος παλιότερα που έδινε τη δυνατότητα στους νέους να δραστηριοποιούνται, να κοινωνικοποιούνται, να κτίζουν όνειρα και ελπίδες..Σήμερα αυξάνεται η αποπολιτικοποίηση.

e) Κρίση ανθρωπίνων σχέσεων. Η ζωή στα μεγάλα αστικά κέντρα προσφέρει άγχος και μοναξιά.

f) Κρίση ηθική. Κυριαρχία υλιστικών αξιών...Ανταγωνισμός..Απομάκρυνση από την παράδοση και τη θρησκεία.

Σε όλα τα παραπάνω προστίθενται και προσωπικοί λόγοι που παίζουν καθοριστικό ρόλο για να οδηγηθεί ένας νέος στα ναρκωτικά. Οι λόγοι αυτοί είναι :

Η περιέργεια

Οι συναναστροφές

Ο υπερκορεσμός των αναγκών και η αναζήτηση νέων εμπειριών

Τα πρότυπα –ινδάλματα , η μόδα.

Οι προβληματικές οικογένειες.

Η έλλειψη υπεύθυνης πληροφόρησης.

Οικονομικά προβλήματα, ανεργία

Η δυσκολία αντιμετώπισης των προβλημάτων και ομαλής ένταξης στην κοινωνία.

ΕΞΑΡΤΗΣΗ

Η εξάρτηση χαρακτηρίζεται από την έντονη προσήλωση ενός ατόμου προς ένα αντικείμενο ή άλλο άτομο. Ο εξαρτημένος δημιουργεί/επικεντρώνει τη ζωή του γύρω από το αντικείμενο της εξάρτησής του.

Εξάρτηση από ουσίες είναι η κατάσταση απόλυτου εθισμού του ανθρώπου, κατά την οποία κυριαρχείται από την έντονη ανάγκη λήψης της ουσίας. Η σωματική εξάρτηση εμφανίζεται όταν το σώμα του ανθρώπου έχει προσαρμοστεί στην ουσία και αναπτύσσει συμπτώματα όταν σταματήσει τη χρήση (το ονομαζόμενο στερητικό σύνδρομο).

Η ψυχολογική εξάρτηση εμφανίζεται όταν ο άνθρωπος έχει ανάγκη από τη χρήση της ουσίας για να νιώσει καλά, να διώξει το άγχος ή την ψυχική πίεση ή απλά για να νιώθει φυσιολογικός και να αντεπεξέλθει

στις απαιτήσεις της καθημερινής ζωής. Η ψυχολογική εξάρτηση, σε σύγκριση με τη σωματική, είναι πιο σημαντική και είναι αυτή που απαιτεί πολύ περισσότερο χρόνο για να αντιμετωπιστεί. Δε δημιουργούν όλες οι ουσίες και τις δυο μορφές εξάρτησης.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ(ΣΩΜΑΤΙΚΑ-ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ-ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΑ)

Κοινωνικές συνέπειες: απώλεια του νοήματος της ζωής, έλλειψη στόχων και φιλοδοξιών για μελλοντική εξέλιξη, παρασιτικός τρόπος ζωής, επιβίωση εις βάρος των άλλων, ανεργία, χρέη, οικονομική κατάρρευση, διαταραγμένες οικογενειακές σχέσεις, διαζύγια, διαταραγμένες σχέσεις με γονείς και παιδιά, βίαιη συμπεριφορά, εγκληματικές τάσεις, προβλήματα με το νόμο, αυξημένος κίνδυνος θανάτου από καυγά, αυτοκινητιστικό δυστύχημα, υπερβολική δόση, αυτοκτονία.

Σωματικές συνέπειες για την υγεία: λοιμώδεις δερματοπάθειες, αποστήματα, σήψη και σηψαιμία, λοίμωξη καρδιακής βαλβίδας, βακτηριδιακή ενδοκαρδίτιδα, θρόμβωση και φλεγμονώδης αντίδραση του αγγειακού τοιχώματος, τοξική ηπατίτιδα, οξεία και χρόνια ηπατίτιδα Β και C, κίρρωση, μόλυνση από τους ιούς HIV, HCV, HBV, αδύναμο ανοσοποιητικό σύστημα, δηλητηρίαση από ναρκωτικά, τοξική νευροπάθεια, πεπτικές διαταραχές, υποσιτισμός, ορμονικές διαταραχές, στειρότητα και ανικανότητα, υπερβολική δόση, καρδιακή ανακοπή και αναπνευστική ανεπάρκεια, οίδημα, υποξική εγκεφαλική βλάβη που οδηγεί σε πάρεση, παράλυση και άλλα νευρολογικά ελλείμματα, τικ (μυόσπασμα), επιληπτικές κρίσεις, άνοια και θάνατος.

Συνέπειες στην ψυχική υγεία: διαταραχή της μνήμης, διαταραχές του ύπνου, αλλαγές στην προσωπικότητα, απώλεια ενδιαφέροντος για ο,τιδήποτε δεν έχει σχέση με τα ναρκωτικά, χειριστική συμπεριφορά, μειωμένη ικανότητα ανάληψης ευθυνών, συναισθηματικό μούδιασμα, επιρρέπεια στη χειραγώγηση, ασυνειδησία, ανεντιμότητα, έλλειμμα ηθικής, επιθετικότητα, άγχος, ψύχωση, κατάθλιψη, παράνοια, αυτοκτονικές τάσεις, πλήρης αποσύνθεση της προσωπικότητας.

ΠΡΟΛΗΨΗ

Πρόληψη είναι η λήψη μέτρων για να αποτραπούν γεγονότα που προκαλούν αρνητικές συνέπειες ή η δημιουργία ατομικών και κοινωνικών δεξιοτήτων για την αντιμετώπιση των δυσκολιών της ζωής.

Ένας σημαντικός τομέας της πρόληψης είναι η σωστή και έγκυρη ενημέρωση. Η σωστή ενημέρωση όμως δεν επαρκεί για να αλλάξει την συμπεριφορά του ατόμου και να το ωθήσει σε θετικές στάσεις και τρόπους ζωής.

Χρειάζεται να διαπαιδαγωγηθούν τα άτομα από νεαρή ηλικία, ώστε να αποκτήσουν τις ικανότητες εκείνες που θα συμβάλλουν στην κατάκτηση της ψυχικής τους ισορροπίας αλλά και στην κοινωνική τους ένταξη. Αυτό λοιπόν, που είναι σημαντικό, είναι να αναπτύξουν τα

άτομα τις προσωπικές και κοινωνικές δεξιότητες, που θα τους επιτρέψουν να δημιουργήσουν μια αυτόνομη προσωπικότητα, να στηρίζονται στις δικές τους δυνάμεις και να βρίσκουν εναλλακτικές λύσεις στα προβλήματα τους.

Για την ανάπτυξη αυτών των δεξιοτήτων στα νεαρά άτομα, είναι σημαντικό να συμβάλλουν όλοι όσοι έρχονται σε επαφή μαζί τους, οικογένεια, σχολείο, ευρύτερο κοινωνικό πλαίσιο (Εκπαίδευση Ενηλίκων), με απώτερο στόχο την συνεργασία όλων μας για την καταπολέμηση των αιτιών που οδηγούν στη εξάρτηση. Η πρόληψη δεν είναι έργο μόνο των ειδικών αλλά αποτελεί υπόθεση όλων μας.

ΤΖΟΓΟΣ

Ο τζόγος αποτελεί μια εξαρτητική συμπεριφορά χαρακτηριζόμενη από τη απώλεια αυτοελέγχου και τη βαθμιαία οικονομική ηθική και συναισθηματική κατάπτωση του ασθενούς. Στα πλαίσια της εξάρτησης αυτής ο ασθενής αναπτύσσει ανεκτικότητα, δηλαδή θέλει να παίζει όλο και περισσότερο, συχνά χάνοντας την έννοια του χρόνου και παρουσιάζει συχνές συναισθηματικές μεταπτώσεις (ευφορία-δυσφορία). Το ψέμα, η ευστροφία και η κρυψινοία αποτελούν απαραίτητα ελαττώματα όσο και αρετές του παθολογικού τζογαδόρου καθώς χωρίς αυτά δεν θα μπορούσε να συνεχίσει την αποκλειστική του αυτή σχέση με τα τυχερά παιχνίδια.

Τα τυχερά παιχνίδια διακρίνονται σε α) παιχνίδια τύχης στα οποία ο παίχτης δεν ασκεί κανέναν είδους έλεγχο (ρουλέτα, φρουτάκια, Κίνο, κ.α.) και β) στα παιχνίδια όπου απαιτείται ένας βαθμός δεξιότητας και γνώσης από τον παίχτη(αθλητικά στοιχήματα, ιπποδρομίες, πόκερ κ.α.).

Χαρακτηριστικό σύμπτωμα στην ασθένεια του παθολογικού τζόγου είναι η συντήρηση μύθων, λανθασμένων παραδοχών, αυταπατών και της ψευδαίσθησης ελέγχου γύρω από τις συνθήκες και την τελετουργία του παιχνιδιού. Οι περισσότεροι ασθενείς θεωρούν ότι βρίσκονται κοντά στην ανακάλυψη ενός αλάθητου, σίγουρου συστήματος που θα τους επιτρέψει να ρεφάρουν ακόμα και αν βρίσκονται να χάνουν μεγάλα ποσά για μεγάλο χρονικό διάστημα. Τείνουν να υπερεκτιμούν τα κέρδη τους ενώ ξεχνούν είτε υποτιμούν τα ποσά που έχουν χάσει και υιοθετούν μια διαστρεβλωμένη εικόνα των γεγονότων. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι η πεποίθηση ενός παθολογικού παίχτη που θεωρεί ότι «σχεδόν κέρδισε» ποντάροντας π.χ. στο 13 όταν βγήκε στη ρουλέτα το 14.

Ο παθολογικός τζόγος αποτελεί σοβαρότατη ψυχιατρική ασθένεια με συχνά άσχημη έκβαση για τον ασθενή τόσο επειδή ο ίδιος αρνείται συνήθως να αναζητήσει θεραπεία όσο και λόγω της εγκατάλειψης αυτού από τους οικείους του λόγω του στιγματισμού, της οικονομικής και ηθικής εξάντλησης όπου οδηγούνται οι τελευταίοι. Η μοναξιά και κοινωνική απομόνωση είναι χαρακτηριστικά στάδια της πορείας της ασθένειας του «παθολογικού τζόγου».

Σημάδια εθισμού στον τζόγο

Όπως συμβαίνει με τις περισσότερες ψυχικές παθήσεις, τα σημάδια εθισμού στον τζόγο εμφανίζονται όταν η συμπεριφορά του παίκτη επηρεάζει την καθημερινότητα και τις σχέσεις του. Δεδομένου ότι ο παθολογικός τζόγος δεν είναι μια σωματική ασθένεια, τα συμπτώματα του εθισμού είναι μερικές φορές πιο δύσκολο να ανιχνευθούν.

Συγκεκριμένα, ο παίκτης παρουσιάζει συμπεριφορές όπως:



- έντονη ενασχόληση με τον τζόγο ανησυχία και ευερεθιστικότητα όταν επιχειρεί να διακόψει ή να ελαττώσει τον τζόγο
- τάση δανεισμού χρημάτων για να αντιμετωπίσει προσωρινά τα οικονομικά του προβλήματα
- επανειλημμένες ανεπιτυχείς προσπάθειες να ελέγξει, να ελαττώσει ή να διακόψει τον τζόγο
- πολύωρα ή αδικαιολόγητα διαστήματα απουσίας από το σπίτι και τη δουλειά
- αλλεπάλληλα δάνεια, υπερφορτωμένες πιστωτικές κάρτες, ακάλυπτους λογαριασμούς και αδικαιολόγητη έλλειψη χρημάτων από το οικογενειακό εισόδημα
- εντατική μελέτη των προγραμμάτων, προγνωστικών από TV, εφημερίδες και ραδιόφωνο
- απομόνωση προκειμένου να σκεφτεί τρόπους με τους οποίους θα παίξει ένα παιχνίδι
- άρνηση σε υποδείξεις ή αναφορές των άλλων για τον τρόπο που ασχολείται με τον τζόγο
- μείωση της αποδοτικότητας στην εργασία
- δυσφορία, θυμός και κλιμακούμενη ένταση αν κάτι τον εμποδίσει να παίξει
- χαρούμενη διάθεση, διογκωμένος εγωισμός, ανακούφιση σε περίπτωση κέρδους

Τυχερά παιχνίδια

Τα τυχερά παιχνίδια συναρπάζουν τους οπαδούς τους όσο ενοχλούν τους κριτικούς τους. Στηρίζονται στην βαθιά επιθυμία του ανθρώπου να ρισκάρει και στην ελπίδα του να κερδίσει μεγάλα ποσά.



Τα τυχερά παιχνίδια βασίζονται σε ανεπτυγμένα μαθηματικά και υπάγονται στους νόμους των πιθανοτήτων. Είναι ουσιαστικά η ανάληψη κινδύνου (ρίσκου) για να κερδίσεις μεγάλα ως και τεράστιας αξίας έπαθλα (χρήματα - αντικείμενα).

Είδη τυχερών παιχνιδιών

Από τα πιο ενδιαφέροντα παιχνίδια του κλάδου είναι τα παιχνίδια με χαρτιά τράπουλας. Κατά βάση θεωρούνται τυχερά, αλλά στην πραγματικότητα για τους γνώστες τους είναι πολύ περισσότερο θέμα οξείας αντίληψης και συνδυασμού ψυχολογίας, παρατήρησης και μνήμης παρά θέμα τύχης.

Πιθανότατα το πιο δημοφιλές παιχνίδι με χρηματικά έπαθλα είναι το πόκερ και κυρίως η υποκατηγορία της πόκας.

Εκτός από αυτά που παίζονται με τη χρήση τράπουλας, άλλα τυχερά παιχνίδια είναι ο κουλοχέρης (τα αποκαλούμενα και φρουτάκια), η ρουλέτα, τα ζάρια κ.ο.κ.

Αποδόσεις



Ο όρος απόδοση αντιπροσωπεύει την μαθηματικά ή με άλλους τρόπους ορισμένη πιθανότητα επιβεβαίωσης κάποιου γεγονότος.

Παράδειγμα: Μπαρτσελόνα-Ρεαλ / αποδόσεις: Νίκη Γηπεδούχου 1.90 - Ισοπαλία 3.20 - Νίκη Φιλοξενούμενης 3.5.

Σε περίπτωση νίκης της Μπαρτσελόνα η απόδοση έχει ορισθεί στο 1.90 που σημαίνει ότι για 10 ευρώ στοιχήματος ο παίκτης αποκομίζει $10 \times 1.90 = 19$ ευρώ. Σε περίπτωση μη επαλήθευσης του αποτελέσματος ο παίκτης χάνει το στοίχημα και ταυτοχρόνως το ποσό που ποντάρισε.

Στην Ελλάδα



Το πιο δημοφιλές παιχνίδι στην Ελλάδα βάσει επίσημων στοιχείων της ΟΠΑΠ Α.Ε. είναι το ΚΙΝΟ και ακολουθεί το ΠΑΜΕ ΣΤΟΙΧΗΜΑ που αφορά τον στοιχηματισμό σε αθλητικά γεγονότα.

Τα τυχερά παιχνίδια είναι ιδιαίτερως δημοφιλή στους Έλληνες, αρκεί να σκεφτεί κανείς το γεγονός ότι αποτελεί ουσιαστικά έθιμο η χαρτοπαιξία την Πρωτοχρονιά. Αν συμπεριλάβουμε και το στοίχημα σε αυτήν την κατηγορία τότε το ποσό που αντιστοιχεί στη νόμιμη και μόνο αγορά τυχερών παιχνιδιών είναι περί τα 9,4 δισεκατομμύρια ευρώ, κατατάσσοντας

την Ελλάδα στη δεύτερη χώρα παγκοσμίως στην κατά κεφαλή δαπάνη για τον τζόγο.

Νομικό καθεστώς

Στην Ελλάδα ο μοναδικός χώρος όπου επιτρέπεται να παίζει κανείς τυχερά παιχνίδια είναι τα πραγματικά καζίνο. Σε οποιονδήποτε άλλο χώρο η δραστηριότητα του τζόγου είναι παράνομη. Αυτό βέβαια δεν έχει εμποδίσει την εξάπλωση των τυχερών παιχνιδιών στο διαδίκτυο, καθώς όλες οι εταιρείες που προσφέρουν εικονικά δωμάτια έχουν βάση στο εξωτερικό, οπότε δεν συντελείται κάποια αξιόποινη πράξη. Στο χώρο του στοιχήματος το δικαίωμα αυτό το έχει ο Ο.Π.Α.Π. για τα διάφορα αθλήματα και ο Ο.Δ.Ι.Ε. για τις ιπποδρομίες, αν και το καθεστώς αυτό αναμένεται να αλλάξει στο μέλλον.

Τζόγος: Αίτια, Συμπτώματα και Θεραπεία



Τα τυχερά παιχνίδια αποτελούν έναν προσφιλή και κοινωνικά αποδεκτό τρόπο διασκέδασης. Εμπεριέχουν κοινωνική αλληλεπίδραση και είναι δυνατό να αποτελέσουν αφορμή για συνάντηση και συνδιαλλαγή με φίλους ή γνωστούς με αντίστοιχα ενδιαφέροντα. Στις σύγχρονες κοινωνίες οι άνθρωποι μπορεί να παίζουν χαρτιά, λόττο, κουλοχέρη ή άλλα παιχνίδια σε μηχανήματα, να αγοράζουν λαχεία ή λαχνούς, να ποντάρουν στον ιππόδρομο, σε αθλητικούς αγώνες ή στο καζίνο, ενώ τελευταία σχεδόν όλα τα παραπάνω μπορούν να γίνουν και μέσω διαδικτύου. Αν και συνηθέστερα είναι τα χρήματα, υπάρχουν περιπτώσεις που το στοίχημα

μπορεί να αφορά πολύτιμα αντικείμενα, ακίνητα, ακόμη και ερωτικές υπηρεσίες συζύγων.

Ο τζόγος ορίζεται ως η τοποθέτηση οποιουδήποτε είδους αντικειμένου ή περιουσίας με υλική αξία σε ένα παιχνίδι ή γεγονός με αβέβαιη έκβαση, όπου ο παράγοντας τύχη, σε διαφορετικό βαθμό κάθε φορά, καθορίζει την έκβαση αυτή. Η συμμετοχή της παρέας, η πιθανότητα κέρδους και ο γεμάτος θόρυβος και φώτα χώρος αποτελούν παράγοντες που συμβάλλουν στην αντίληψη της εμπειρίας ως γοητευτικής και συναρπαστικής. Η σωματική διέγερση και η έξαψη που βιώνει ο παίκτης είναι καίριο σημείο για την προσέλευση ενός ατόμου στον τζόγο. Έχει επίσης, επισημανθεί ότι το διάστημα που μεσολαβεί από την αγορά, την τοποθέτηση του στοιχήματος μέχρι τη γνωστοποίηση και την ανακοίνωση των αποτελεσμάτων αποτελεί παράγοντα κινδύνου για πιθανή απώλεια ελέγχου από πλευράς του παίκτη. Συγκεκριμένα, όσο πιο μικρό είναι το διάστημα αυτό (πχ κουλοχέρηδες, διάστημα λιγότερο από 20") και η ευκαιρία να ξαναπαίξει κάποιος είναι άμεση, το ενδεχόμενο να παθιαστεί κάποιος με την ενασχόληση αυτή αποκτά μεγαλύτερες διαστάσεις. Επιπρόσθετα, η ευκολία πρόσβασης αποτελεί ενθαρρυντικό παράγοντα για απώλεια ελέγχου, αφού η επιθυμία δεν επανεξετάζεται, όλα είναι πολύ εύκολα, κάτι που βρίσκει ιδιαίτερα πρόσφορο έδαφος στο στοίχημα μέσα από το διαδίκτυο. Επιπλέον, η διαφήμιση παρουσιάζει το τζόγο ως μια γοητευτική δραστηριότητα, δελεάζει δημιουργώντας την παραπλανητική εντύπωση ότι το να κερδίζει κανείς είναι κάτι συνηθισμένο.

Το ζητούμενο είναι τι κάνει άλλους ανθρώπους να έλκονται από μια τέτοια διαδικασία και άλλους είτε να αδιαφορούν είτε να μένουν στο επίπεδο απλά της ψυχαγωγίας. Άνθρωποι που ζουν ερωτικά, ευχαριστικά τη ζωή, που την προχωρούν με επιθυμία, με επιλογές, με ευθύνη δεν έχουν ανάγκη από δεκανίκια απόλαυσης



και δραστηριότητες μέσα από τις οποίες να αποκτήσει η ζωή τους νόημα. Η ζωή τους έχει ήδη νόημα ή καλύτερα της έχουν δώσει οι ίδιοι νόημα, χωρίς να περιμένουν να προκύψει κάτι να τους συγκινήσει, να τους κινητοποιήσει, να δονήσει το συναίσθημά τους και να τους βγάλει από το βούλιαγμα και τη μιζέρια. Οπότε, ακόμη και αν οι άνθρωποι αυτοί ασχοληθούν με το τζόγο κάποια στιγμή στη ζωή τους, θα είναι σε επίπεδο επιλογής ως μέσου ψυχαγωγίας και όχι σε επίπεδο καταφυγίου από τα δυσάρεστα και τα στενάχωρα της καθημερινότητάς τους.



Πότε όμως η επιθυμία για διασκέδαση παύει να έχει πλάκα; Πότε η ενασχόληση στον ελεύθερο χρόνο γίνεται έμμονη ιδέα, κατά την οποία κυριαρχεί η ανησυχία ανεύρεσης και εξασφάλισης χρημάτων για να συνεχίσει

κανείς να παίζει, οπότε κάνουμε λόγο πια για παθολογικό ή καταναγκαστικό τζόγο; Ανεξάρτητα με το αν κερδίζει ή χάνει κάποιος, ο παίκτης έχει ισχυρό κίνητρο να συνεχίσει να συμπεριφέρεται με τον ίδιο τρόπο, τζογάροντας, αφού αποκομίζει τεράστια συγκίνηση και διέγερση από την ενασχόληση αυτή. Από τη στιγμή που χάνει κανείς τον έλεγχο, προκύπτουν οικονομικά, κοινωνικά και ψυχολογικά προβλήματα, χρέη, οικογενειακή αποσύνθεση ή και παραβατική συμπεριφορά.

Στοιχεία παθολογικής ενασχόλησης με το τζόγο αρχίζουν να διαφαίνονται σταδιακά τίποτα άλλο δεν είναι σημαντικό, υπάρχει διάχυτο αίσθημα αδημονίας, φόβος μήπως κανείς χάσει κάποια ευκαιρία να κερδίσει (πχ ξεχάσει να παίξει πριν κληρωθούν τα νούμερα), παράλογη βεβαιότητα και φαντασιώσεις ότι θα κερδίσει, διέγερση και μόνο στην ονειροπόληση για το πώς θα ξοδέψει αυτά που θα κερδίσει, δυσφορία, θυμός και ένταση στην περίπτωση που κάτι εμποδίσει την ενασχόληση.



Κατά την διάρκεια του παιχνιδιού παρατηρείται απόλυτη αφοσίωση στο παιχνίδι, ενθουσιασμός και διέγερση που εκδηλώνεται και με σωματικά συμπτώματα (πχ ταχυκαρδία, εφίδρωση), ενώ συχνά εμφανίζεται προληπτική συμπεριφορά (τυχαία σύνδεση γεγονότων, συμπεριφορών,

σκέψεων με το επιθυμητό αποτέλεσμα). Όταν κανείς κερδίσει κυριαρχεί ανακούφιση, ικανοποίηση και ανυπομονησία για το επόμενο παιχνίδι, αύξηση αυτοπεποίθησης, καθώς το κέρδος εκλαμβάνεται ως αποτέλεσμα ικανότητάς, αίσθημα ευφορίας και αυτεπάρκειας, αφού έχοντας χρήματα δίνεται η δυνατότητα εντυπωσιασμού στον περίγυρο, στην/στον σύντροφο, στην/στον σύζυγο. Όταν το αποτέλεσμα δεν είναι ικανοποιητικό, παρατηρούνται ενοχές, φόβος αποκάλυψης από τον/την σύζυγο ή κάποιον άλλο, ανησυχία για ανεύρεση τρόπου εξασφάλισης χρημάτων που απαιτούνται για κάλυψη καθημερινών εξόδων, μηχανορραφίες και ψέματα. Συχνά υπάρχει θυμός προς τον εαυτό, αυτοκατηγορία, προσπάθεια ανεύρεσης χρημάτων ώστε να ξαναπαίξουν προκειμένου να κερδίσουν όσα έχασαν, αλλά και κατανώληση

αλκοόλ ή άλλων ουσιών ως μέσο ανακούφισης και προσωρινής απόσπασης της σκέψης από το αίσθημα αδιεξόδου.

Πέρα από τον ίδιο τον παίκτη, οι συνέπειες του πάθους για το τζόγο επηρεάζουν βαθιά όλη τη δομή της οικογένειάς του. Σταδιακά ο ίδιος αποσύρεται από οικογενειακές δραστηριότητες, κυρίως λόγω έλλειψης χρημάτων για την πραγματοποίησή τους. Οι καβγάδες γύρω από το θέμα, και όχι μόνο, είναι συχνοί, ενώ μπορεί να παρατηρηθεί και σωματική ή λεκτική βία, συμπεριφορές που μπορεί να απομακρύνουν το ζευγάρι, να τους αναγκάσουν να μένουν για κάποιο διάστημα χωριστά ή να τους οδηγήσουν ακόμη και σε διαζύγιο.

Η πίεση ξεκινά συχνά από τα άτομα του περιβάλλοντος του παίκτη που διαβλέπουν οικονομική καταστροφή και εκφράζουν προσωπική δυσαρέσκεια για την αδιαφορία του για ο,τιδήποτε άλλο. Σε μια προσπάθεια να περιορίσουν το φαινόμενο μπορεί να επιβάλλουν στον παίκτη περιορισμένη πρόσβαση σε χρήματα, με αποτέλεσμα εκείνος να αναζητά άλλες πηγές εσόδων. Συγκεκριμένα, ρευστοποιεί περιουσιακά στοιχεία, εισπράττει επιδόματα διακοπών/ασθενείας, κάνει χρήση πιστωτικών καρτών, παίρνει δάνεια, υποθηκεύει κοσμήματα και ηλεκτρικές συσκευές, ενώ ως έσχατη λύση μπορεί να διαπράττει κλοπές ή ληστείες. Ενδεικτικές αντιδράσεις των κοντινών του προσώπων είναι η σύγχυση, οι ενοχές, ο θυμός, η απώλεια εμπιστοσύνης και η ανησυχία και η αβεβαιότητα για το μέλλον. Ως επακόλουθο, επέρχεται σταδιακά κοινωνική απόσυρση, απομάκρυνση από φίλους και απομόνωση όλης της οικογένειας.

Οποιοδήποτε είδος θεραπεία προϋποθέτει την επιθυμία και το κίνητρο του εξαρτημένου για αλλαγή. Η εξάρτηση από το τζόγο αντιμετωπίζεται παρόμοια με άλλου είδους εξαρτήσεις και η θεραπεία μπορεί να περιλαμβάνει από την αποχή του παίκτη με διάφορους τρόπους, τη διαμονή του ίσως αρχικά και σε ένα κλειστό σύστημα μέχρι την μακροχρόνια ψυχοθεραπεία, όπου «δουλεύεται» πια η ψυχολογική εξάρτηση.

Επιβεβλημένη κρίνεται η παροχή πληροφοριών προς τα μέλη της οικογένειας σχετικά με τα υπάρχοντα χρέη και τους πιθανούς τρόπους αποπλήρωσής τους, ενώ σε προσωπικό επίπεδο, απαιτείται ένας επαναπροσδιορισμός συμβολαίου ζωής από τον παίκτη προς τον εαυτό του, η ανάληψη προσωπικής ευθύνης για τον τρόπο ζωής του αλλά και νέοι όροι για το μέλλον. Σημαντική συνήθως κρίνεται η συμμετοχή σε θεραπεία όλου του οικογενειακού συστήματος του εξαρτημένου, καθώς συχνά ο παίκτης εκπροσωπεί και εκφορτίζει την παθολογία ενός ευρύτερου νοσηρού συστήματος. Κατά την θεραπευτική διαδικασία ερευνώνται μοτίβα ζωής και μύθοι οικογενειακοί, όπως η τάση για εύκολο χρήμα, χωρίς κόπο, χωρίς προσωπική ευθύνη και αγώνα, η τάση να «την γλιτώνει» κανείς και να μην αναλαμβάνει ευθύνες ενήλικου, αλλά και από την πλευρά των υπόλοιπων

μελών της οικογένειας ανεκτικότητα, έλλειψη ουσιαστικής επικοινωνίας, σχέσεις χωρίς μοίρασμα. Κάθε μέλος του οικογενειακού συστήματος καλείται να αποκτήσει συνειδητότητα της προσωπικής του συμβολής στην εκδήλωση της εξάρτησης του ταυτοποιημένου αρρώστου και να μετακινηθεί προκειμένου να υπάρξουν πιο λειτουργικά υποσυστήματα, στα οποία κανείς δε χάνει την προσωπικότητα, τη φωνή του, την ύπαρξή του.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

<http://www.nosmoke.gr/smokingandconsequences/smokingconditions.html>

<http://www.clickatlife.gr/euzoia/story/12927>

<http://www.gazzetta.gr/plus/article/544243/ti-symvainei-sto-soma-otan-stamatame-kapnisma>

www.tlife.gr/Article/ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΑΙΠΑΙΔΙ-ΜΕ/0-43-43160.htm

el.wikipedia.org/wiki/Εθισμός_στο_Διαδίκτυο

diadiktio.wikispaces.com/Εθισμός+στο+Διαδίκτυο

<http://el.wikipedia.org/wiki/%CE%91%CE%BB%CE%BA%CE%BF%CE%BF%CE%BB%CE%B9%CF%83%CE%BC%CF%8C%CF%82>

http://psi-gr.tripod.com/menu_alcohol.html

http://www.eneap.com.gr/articlepage.php?article_id=78

<http://el.wikipedia.org/wiki/%CE%91%CE%BB%CE%BA%CE%BF%CE%BF%CE%BB%CE%B9%CF%83%CE%BC%CF%8C%CF%82>

http://tro-ma-ktiko.blogspot.gr/2010/10/blog-post_6541.html

http://www.eprolipsi.gr/index.php?option=com_content&view=article&id=83:is-it-true&catid=75:articles&Itemid=78

<http://www.kethea.gr/FAQ/tabid/72/language/el-GR/Default.aspx?QuestionID=5&AFMID=524>

<http://www.heroinetoxeurope.com/gre/consequences/%CF%88%CF%85%CF%87%CE%BF%CE%BB%CE%BF%CE%B3%CE%B9%CE%BA%CE%AD%CF%82>