



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Εθνικόν και Καποδιστριακόν
Πανεπιστήμιον Αθηνών
———ΙΔΡΥΘΕΝ ΤΟ 1837———

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ:
«ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΕΞΑΡΤΗΣΕΩΝ - ΕΞΑΡΤΗΣΙΟΛΟΓΙΑ»

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΜΕ ΘΕΜΑ

*«Στατιστικά στοιχεία από πραγματογνωμοσύνες που αφορούν τα
ναρκωτικά, για τη δεκαετία 2007-2017»*

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ: *Σαριδάκη Μαρία*

Α.Μ.: 20160900

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: *Μ. Μαλλιώρα*

ΤΡΙΜΕΛΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ: *Μ. Μαλλιώρα, Α. Δουζένης, Η. Τζαβέλλας*

ΑΘΗΝΑ, 2019

*Αφιερώνω την παρούσα εργασία σε όλα εκείνα τα άτομα - χρήστες με τα οποία
συναναστράφηκα στα πλαίσια λήψης του ιστορικού τους.*

*Η διαδικασία αυτή, με έφερε σε επαφή με ανθρώπους ταλαιπωρημένους, πολλές φορές
εξαθλιωμένους, αλλά και με ανθρώπους δυνατούς, αξιοπρεπής, καλλιεργημένους και
αξιοθαύμαστους.*

*Τις περισσότερες φορές απολάμβανα να μιλάω μαζί τους, να μαθαίνω για τη ζωή τους και
για ένα κόσμο που μέχρι τότε ήταν ξένος για εμένα.*

*Η συναναστροφή μου με αυτούς τους ανθρώπους, κίνησε πραγματικά το ενδιαφέρον μου
για τον κόσμο των ναρκωτικών και με ώθησε στο να επιλέξω το παρόν Μεταπτυχιακό
Πρόγραμμα, ώστε να εμπλουτίσω τις γνώσεις μου ως επαγγελματίας και στη συνέχεια να
καταφέρω να προσεγγίσω θεραπευτικά όλα εκείνα τα άτομα που αντιμετωπίζουν κάποια
εξάρτηση.*

Ευχαριστίες

Για την εκπόνηση της παρούσας εργασίας θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά τον Καθηγητή, Ψυχίατρο και Πραγματογνώμονα, Ι. Ν. Νέστορος, ο οποίος μου εμπιστεύτηκε τα δεδομένα του από πραγματογνωμοσύνες που είχε αναλάβει κατά τη δεκαετία 2007-2017.

Επιπλέον, θα ήθελα να ευχαριστήσω τους Καθηγητές μου στο Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα «Αντιμετώπιση Εξαρτήσεων – Εξαρτησιολογία, για όλα όσα μας δίδαξαν, για την όρεξη και το χρόνο που μας αφιέρωσαν.

Τέλος, θα ήθελα να ευχαριστήσω την Υπεύθυνη του Προγράμματος και επιβλέπουσα Καθηγήτρια μου, κα. Μ. Μαλλιώρη, για το ενδιαφέρον, τη στήριξη και τη συμβολή της στην παρούσα εργασία, αλλά και για τον πραγματικά ενεργό της ρόλο στο Μεταπτυχιακό αυτό.

Περιεχόμενα

Ευχαριστίες	3
Περιεχόμενα.....	4
Περίληψη	5
Abstract	6
1. Εισαγωγή	7
1.1. Σημαντικότητα θέματος και διατύπωση ερευνητικού προβλήματος.....	7
1.2. Σκοπός και στόχοι διπλωματικής.....	7
1.2.1. Θεωρητικοί στόχοι	7
1.2.2. Ερευνητικοί στόχοι	8
1.3. Διατύπωση ερευνητικών υποθέσεων	8
2. Θεωρητική Προσέγγιση.....	9
2.1. Γενικά περί ναρκωτικών	9
2.2. Στατιστική αναδρομή – Παγκόσμια, ΕΕ, Ελλάδα: χρήση ναρκωτικών, κατασχέσεις, φυλακίσεις, συλλήψεις.....	12
2.3. Νομικό Πλαίσιο περί Ναρκωτικών: Εθνικό επίπεδο - ΕΕ.....	17
2.4. Οικονομική κρίση και ναρκωτικά: Εθνικό επίπεδο - ΕΕ.....	22
3. Μεθοδολογία Έρευνας.....	28
3.1. Σχεδιασμός Έρευνας.....	28
3.2. Δείγμα Έρευνας	28
3.3. Δικαιολόγηση τρόπων στατιστικής ανάλυσης που θα ακολουθηθούν	28
4. Αποτελέσματα μέσω στατιστικής ανάλυσης	29
4.1. Ανάλυση δημογραφικών στοιχείων έρευνας	29
4.2. Περιγραφική στατιστική	36
4.2.1. Ουσία Σύλληψης.....	36
4.2.2. Προηγούμενες συλλήψεις.....	37
4.2.3. Προηγούμενες πραγματογνωμοσύνες.....	39
4.2.4. Φυλακίσεις για ναρκωτικά.....	39
4.2.5. Κύρια ουσία χρήσης.....	40
4.2.6. Προηγούμενες προσπάθειες απεξάρτησης – παράλληλη χρήση.....	43
4.2.6. Ψυχιατρικό προφίλ.....	44
4.2.7. Ατυχήματα υπό την επήρεια ή σε στέρηση ναρκωτικών ουσιών.....	47
4.2.8. Ιατρικό ιστορικό	47
4.2.9. Πόρισμα.....	49
4.3. Επαγωγική στατιστική	49
4.3.1. Ανάλυση και δικαιολόγηση αποτελεσμάτων - Ερευνητική Υπόθεση 1.....	49
4.3.2. Ανάλυση και δικαιολόγηση αποτελεσμάτων - Ερευνητική Υπόθεση 2.....	51
4.3.3. Ανάλυση και δικαιολόγηση αποτελεσμάτων - Ερευνητική Υπόθεση 3.....	53
4.3.4. Ανάλυση και δικαιολόγηση αποτελεσμάτων - Ερευνητική Υπόθεση 4.....	54
4.3.5. Ανάλυση και δικαιολόγηση αποτελεσμάτων - Ερευνητική Υπόθεση 5.....	56
5. Εξαγωγή Συμπερασμάτων	59
5.1. Συστάσεις για μελλοντική έρευνα	61
5.2. Περιορισμοί έρευνας.....	61
6. Βιβλιογραφικές Αναφορές.....	62

Περίληψη

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η παρουσίαση στατιστικών στοιχείων, για 550 συλληφθέντες που προσήλθαν για πραγματογνωμοσύνη, κατ' εντολή του Δικαστηρίου, σε έναν μόνο πραγματογνώμονα, κατά τη δεκαετία 2007–2017, προκειμένου να διαπιστωθεί αν είναι «τοξικομανείς» ή όχι. Η στατιστική επεξεργασία των δεδομένων αυτών, έχει ως στόχο να αναδείξει το προφίλ του συλληφθέντα, δηλαδή κάποια κοινά χαρακτηριστικά στα άτομα αυτά, καθώς και τυχόν διαφοροποιήσεις λόγω της οικονομικής κρίσης, σε σχέση με μεταβλητές όπως η κύρια ουσία χρήσης και σύλληψης, η ενδοφλέβια χρήση και η συμμετοχή σε πρόγραμμα απεξάρτησης-υποκατάστασης.

Από την έρευνα προέκυψε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος, είναι Έλληνες άντρες, μέσης ηλικίας περίπου στα 35 έτη, απόφοιτοι Λυκείου, άγαμοι και οι περισσότεροι εργαζόμενοι. Το μεγαλύτερο ποσοστό αυτών, είχε στην κατοχή του κατά τη σύλληψη, χασίς κι ακολουθούν με μικρότερα ποσοστά τα υπναγωγά δισκία και η ηρωίνη. Η πλειοψηφία αυτών, είχε ξανασυλληφθεί στο παρελθόν για ναρκωτικά, ενώ για το μεγαλύτερο ποσοστό, ήταν η πρώτη τους πραγματογνωμοσύνη. Σημαντικό, προκύπτει και το ποσοστό όσων είχαν συλληφθεί στο παρελθόν για κλοπή, αλλά και όσων δεν έχουν στο μητρώο τους κάποια φυλάκιση. Όσον αφορά στη χρήση ναρκωτικών ουσιών, το μεγαλύτερο ποσοστό των συλληφθέντων που εξετάστηκαν, επιλέγει ως κύρια ουσίας χρήσης την ηρωίνη. Σημαντικά μεγάλο, είναι και το ποσοστό όσων κάνουν ενδοφλέβια χρήση ναρκωτικών, αλλά και όσων έχουν κάνει έστω και μία προσπάθεια απεξάρτησης συμμετέχοντας σε κάποιο πρόγραμμα απεξάρτησης ή υποκατάστασης. Όσον αφορά το ψυχιατρικό τους ιστορικό, προκύπτει, ότι ένα σημαντικό ποσοστό έχει κάνει τουλάχιστον μία απόπειρα αυτοκτονίας κι έχει παρουσιάσει ψυχωσικά συμπτώματα. Ωστόσο, η πλειονότητα του δείγματος δεν έχει στο ιστορικό της κάποια ψυχιατρική νοσηλεία. Μεγάλο είναι και το ποσοστό αυτών που παρουσιάζουν γνωστικά ελλείμματα. Όσον αφορά το ιατρικό τους ιστορικό, σημαντικό είναι το ποσοστό αυτών που πάσχει από μία ασθένεια ή νόσο, με την ηπατίτιδα C να υπερτερεί και την επιληψία να ακολουθεί. Προκύπτει επίσης ότι μεγάλο ποσοστό του δείγματος, έχει εμπλακεί τουλάχιστον μία φορά σε τροχαίο ατύχημα, υπό την επήρεια ή σε στέρηση ναρκωτικών ουσιών. Σχετικά με το τελικό πόρισμα του πραγματογνώμονα, προκύπτει ότι το 83,5% των συλληφθέντων κρίθηκαν ως «τοξικομανείς».

Όσον αφορά στις συσχετίσεις, αναδείχθηκε συσχέτιση της κύριας ουσίας χρήσης με τις περισσότερες από τις μεταβλητές που μελετήθηκαν. Επίσης, η αποκλειστική χρήση ηρωίνης συσχετίζεται θετικά με τη συμμετοχή σε πρόγραμμα και το πόρισμα. Η αποκλειστική χρήση χασίς συσχετίζεται αρνητικά με την καταγωγή, την ενδοφλέβια χρήση, τις απόπειρες αυτοκτονίας, το ιατρικό ιστορικό, τα ατυχήματα υπό την επήρεια/σε στέρηση, τα ψυχωσικά συμπτώματα, τα γνωστικά ελλείμματα και το πόρισμα. Η αποκλειστική χρήση κοκαΐνης συσχετίζεται αρνητικά με την ενδοφλέβια χρήση και το πόρισμα, ενώ η ενδοφλέβια χρήση, συσχετίζεται με την ηπατίτιδα C, την επιληψία και την ηπατίτιδα B. Επιπλέον, προκύπτει ότι οι άντρες έχουν την τάση να χρησιμοποιούν παράλληλα περισσότερες ναρκωτικές ουσίες σε σχέση με τις γυναίκες, ενώ οι γυναίκες υπερτερούν στις απόπειρες αυτοκτονίας. Με κριτήριο την οικονομική κρίση, διαπιστώνεται ότι η μέση συμμετοχή σε Προγράμματα απεξάρτησης-υποκατάστασης, στα έτη της κρίσης, σημείωσε πτώση 20,31%.

Λέξεις κλειδιά: Ναρκωτικά, πραγματογνωμοσύνη, σύλληψη, ψυχιατρικό ιστορικό, ιατρικό ιστορικό, πόρισμα

Abstract

The purpose of this paper is to present data collected from interviewing 550 offenders with substance-abuse related charges who were evaluated by the same forensic psychiatrist between 2007 and 2017, following a Court order, in order for the expert to establish if they were “drug addicts” or not. The statistical processing of these data aims at bringing out the arrested person’s profile, i.e. some common characteristics of these people, as well as any differentiations due to the economic crisis in relation to variables such as the main substance used that led to the arrest, intravenous use, and participation in rehab/substitution programs.

The research showed that the sample consisted mainly of Greek males of an average age of approximately 35, high school graduates, unmarried and mostly employed. Most of them were carrying hashish at the time of arrest, with sleeping pills and heroin coming next. The majority had been arrested for narcotics again in the past, while most of them underwent expert evaluation for the first time. A significant number of them had been arrested in the past for theft, but a rather high percentage had never been incarcerated. As far as the use of narcotics was concerned, most of the people arrested and evaluated were using mainly heroin. The percentage of those practicing intravenous use of narcotics was also significant, as was the percentage of those who had made at least one attempt to enroll in a rehab/substitution program. As far as their psychiatric background was concerned, the sample revealed that a substantial percentage had attempted suicide at least once and had developed symptoms of psychotic disorders. However, the majority of the people in the sample had never been hospitalized for psychiatric care. There was also a high percentage of people with cognitive deficits. From the point of view of their medical background, there was a significant percentage of people suffering from a specific disease, with hepatitis C leading the way and epilepsy following suit. It was also revealed that a high percentage of the sample had at least once been involved in a road accident under the influence of drugs or in a state of withdrawal. According to the expert’s finding, 83.5% of the people in the sample were “drug addicts”.

As far as correlations were concerned, the main substance of use was found to be correlated to most variables studied. Moreover, exclusive use of heroin was positively correlated to participation in rehab programs and the expert’s finding. Exclusive use of hashish was negatively correlated to ethnic origin, intravenous use, suicide attempts, medical background, accidents under the influence, psychotic symptoms, cognitive deficits, and the expert’s finding. Exclusive use of cocaine was negatively correlated to intravenous use and the expert’s finding, while intravenous use was correlated to hepatitis C, epilepsy and hepatitis B. In addition, it was revealed that men tend to make parallel use of more narcotics than women, while women prevail in suicide attempts. When the economic crisis was used as a criterion, it was found that average participation in rehab/substitution programs during the crisis has dropped by 20.31%.

Key words: Narcotics, drugs, drug offenders, forensic psychiatric assessments, psychiatric background, medical background.

1. Εισαγωγή

1.1. Σημαντικότητα θέματος και διατύπωση ερευνητικού προβλήματος

Η παρουσίαση στοιχείων που αφορούν τα ναρκωτικά, μέσα από πραγματογνωμοσύνες, θεωρήθηκε ένα ενδιαφέρον πεδίο ενασχόλησης και ειδικότερα για τη δεκαετία 2007-2017, κατά την οποία προέκυψε και η οικονομική κρίση στην Ελλάδα. Το συγκεκριμένο θέμα αναδεικνύει τις πτυχές μιας ερευνητικής προσπάθειας σε πολλαπλούς τομείς που αφορούν την στατιστική απεικόνιση στοιχείων αναφορικά με τα ναρκωτικά σε παγκόσμιο, ευρωπαϊκό και εθνικό επίπεδο, τη χρήση τους, τις επιπτώσεις τους στην ανθρώπινη ζωή και υγεία, τις σχετικές συλλήψεις και φυλακίσεις, το νομικό πλαίσιο γενικότερα, αλλά και τη σχέση των ναρκωτικών με την οικονομική κρίση. Για όλη αυτή την καταγραφή συγκεντρώθηκαν και αντλήθηκαν στοιχεία από πολλούς φορείς, όπως, το Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας - European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων - European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), ο Οργανισμός Κατά των Ναρκωτικών (Ο.ΚΑ.ΝΑ.), το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.), το Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά (Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν.) το οποίο λειτουργεί στο πλαίσιο του EMCDDA και το Συντονιστικό Όργανο Δίωξης Ναρκωτικών / Εθνική Μονάδα Πληροφοριών (ΣΟΔΝ / ΕΜΠ). Επίσης, τα 550 άτομα που χρησιμοποιήθηκαν ως δείγμα από τις πραγματογνωμοσύνες κατά τη δεκαετία 2007 – 2017, θα σχηματίσουν ένα προφίλ χρήστη, το οποίο θα δώσει απαντήσεις στα ερευνητικά ερωτήματα.

1.2. Σκοπός και στόχοι διπλωματικής

Η παρούσα διπλωματική εργασία αποσκοπεί στην παρουσίαση στατιστικών στοιχείων για τους συλληφθέντες που προσήλθαν για πραγματογνωμοσύνη σε έναν μόνο πραγματογνώμονα, κατά τη δεκαετία 2007 – 2017. Με βάση τα στοιχεία αυτά, θα διερευνηθεί αν υπάρχει ένα «προφίλ συλληφθέντα», δηλαδή κάποια κοινά χαρακτηριστικά στα άτομα αυτά. Τέλος, θα αναζητηθούν τυχόν συσχετίσεις ανάμεσα στις μεταβλητές ή διαφοροποιήσεις, λόγω της οικονομικής κρίσης, ανάμεσα σε μεταβλητές όπως η ουσία χρήσης και σύλληψης, η ενδοφλέβια χρήση και η συμμετοχή σε πρόγραμμα απεξάρτησης-υποκατάστασης.

1.2.1. Θεωρητικοί στόχοι

Στο θεωρητικό μέρος της η εργασία αποσκοπεί στο να αποτυπώσει το ευρύτερο πλαίσιο στο οποίο στηρίζεται η εξέλιξη στατιστικών δεδομένων που αφορούν τα ναρκωτικά μέσα από πραγματογνωμοσύνες για τη δεκαετία 2007-2017.

Οι θεωρητικοί στόχοι είναι οι εξής:

1. **Θεωρητικός Στόχος 1:** Γενική θεωρητική επισκόπηση περί ναρκωτικών (ουσίες, εξάρτηση, επιπτώσεις)
2. **Θεωρητικός Στόχος 2:** Στατιστική αναδρομική απεικόνιση της χρήσης ναρκωτικών, κατασχέσεις, φυλακίσεις και συλλήψεις σε παγκόσμιο, ευρωπαϊκό και εθνικό επίπεδο.
3. **Θεωρητικός Στόχος 3:** Καταγραφή νομικού πλαισίου περί ναρκωτικών σε ευρωπαϊκό και εθνικό επίπεδο.

4. **Θεωρητικός Στόχος 4:** Διερεύνηση για τυχόν σύνδεση οικονομικής κρίσης και ναρκωτικών.

1.2.2. Ερευνητικοί στόχοι

Ερευνητικά οι στόχοι της εργασίας είναι:

1. **Ερευνητικός Στόχος 1:** Καταγραφή προσδιοριστικών παραγόντων της κύριας ουσίας χρήσης.
2. **Ερευνητικός Στόχος 2:** Καταγραφή προσδιοριστικών παραγόντων της αποκλειστικής χρήσης ηρωίνης, χασίς και κοκαΐνης.
3. **Ερευνητικός Στόχος 3:** Καταγραφή προσδιοριστικών παραγόντων της ενδοφλέβιας χρήσης.
4. **Ερευνητικός Στόχος 4:** Καταγραφή διαφοροποίησης στις μεταβλητές: ιατρικό ιστορικό, κύρια ουσία χρήσης, κύρια ουσία σύλληψης, απόπειρες αυτοκτονίας και πόρισμα ανάλογα με το φύλο.
5. **Ερευνητικός Στόχος 5:** Καταγραφή διαφοροποίησης στις μεταβλητές: ουσία χρήσης, ουσία σύλληψης, προηγούμενες συλλήψεις που αφορούν τα ναρκωτικά, ενδοφλέβια χρήση και συμμετοχή σε πρόγραμμα απεξάρτησης-υποκατάστασης, με κριτήριο την οικονομική κρίση.

1.3. Διατύπωση ερευνητικών υποθέσεων

Οι ερευνητικές υποθέσεις οι οποίες πρέπει να διερευνηθούν μέσω της έρευνας αυτής είναι οι εξής:

1. **Ερευνητική Υπόθεση 1:** Υπάρχει συσχέτιση των μεταβλητών: ουσία χρήσης με τις μεταβλητές: καταγωγή, ενδοφλέβια χρήση, συμμετοχή σε πρόγραμμα, απόπειρες αυτοκτονίας, ατυχήματα, ψυχωσικά συμπτώματα, γνωστικά ελλείμματα, ιατρικό ιστορικό, ουσία σύλληψης, φύλο, ηλικία, μορφωτικό επίπεδο, οικογενειακή κατάσταση, παιδιά, επαγγελματική κατάσταση, επίδομα προνοίας, προηγούμενες συλλήψεις για ναρκωτικά, προηγούμενες συλλήψεις για κλοπές/ληστείες, προηγούμενες πραγματογνωμοσύνες, φυλακίσεις για ναρκωτικά και ψυχιατρικές νοσηλείες.
2. **Ερευνητική Υπόθεση 2:** Υπάρχει συσχέτιση των υπομεταβλητών της κύριας ουσίας χρήσης, ήτοι, της αποκλειστικής χρήσης ηρωίνης, χασίς και κοκαΐνης με τις μεταβλητές: καταγωγή, ενδοφλέβια χρήση, συμμετοχή σε πρόγραμμα, απόπειρες αυτοκτονίας, ιατρικό ιστορικό, ατυχήματα, ψυχωσικά συμπτώματα, γνωστικά ελλείμματα και πόρισμα.
3. **Ερευνητική Υπόθεση 3:** Υπάρχει συσχέτιση της μεταβλητής: ενδοφλέβια χρήση, με τις μεταβλητές: ιατρικό ιστορικό, επιληψία, ηπατίτιδα Α, ηπατίτιδα Β, ηπατίτιδα C, ηπατίτιδα Ε, σακχαρώδης διαβήτης, AIDS, χρόνια αλκοολική ηπατοπάθεια, μεσογειακή αναιμία, By-Pass, σηψαιμικό σοκ, στένωση αορτής, HIV, ερυθθηματώδης λύκος και εγκεφαλικό.
4. **Ερευνητική Υπόθεση 4:** Υπάρχει διαφοροποίηση στις μεταβλητές: ιατρικό ιστορικό, ουσία χρήσης, ουσία σύλληψης, απόπειρες αυτοκτονίας και πόρισμα ανάλογα με το φύλο (άνδρες και γυναίκες).
5. **Ερευνητική Υπόθεση 5:** Υπάρχει διαφοροποίηση στην ουσία χρήσης, στην ουσία σύλληψης, στις προηγούμενες συλλήψεις που αφορούν τα ναρκωτικά, στην ενδοφλέβια χρήση και στη συμμετοχή σε πρόγραμμα απεξάρτησης-υποκατάστασης, με κριτήριο την οικονομική κρίση.

2. Θεωρητική Προσέγγιση

2.1. Γενικά περί ναρκωτικών

Η εξάρτηση αποτελεί μια έννοια που έρχεται να περιγράψει μια ψυχοπαθολογική κατάσταση η οποία συσχετίζεται με την λήψη και την έλλειψη μιας ψυχοδραστικής ουσίας η οποία έχει αρνητικές επιπτώσεις στον άνθρωπο σε πολλαπλά επίπεδα, σωματικά, συμπεριφορικά, γνωστικά και ψυχικά. Η εξάρτηση λαμβάνει πραγματική μορφή όταν ο εξαρτημένος αναπτύσσει μια ιδιαίτερη σχέση με τις εξαρτησιογόνες ουσίες, τις οποίες νιώθει την ανάγκη να λαμβάνει ή αναπτύσσει μια ανοχή προς αυτές, αυξάνοντας τη χρήση ή καταλήγοντας σε χρήση πιο ισχυρών ψυχοδραστικών ουσιών^{1, 2, 3}.

Στο επίκεντρο της εξάρτησης, επομένως, είναι ο άνθρωπος που έχει πλέον εξαρτηθεί από ουσίες, η δράση των οποίων έχει επηρεάσει όλες τις εκφάνσεις του «είναι» του, όπως ο συναισθηματικός κόσμος του, η κοινωνική του αλληλεπίδραση, οι σχέσεις του με τους άλλους ανθρώπους και γενικότερα το χαρακτήρα και την προσωπικότητα του. Ο εξαρτημένος παρουσιάζει ορισμένα διακριτά χαρακτηριστικά, όπως^{4,5}:

1. Κατανάλωση ουσιών σε μεγαλύτερη ποσότητα ή για μεγαλύτερη χρονική περίοδο, απ' αυτή που είχε την πρόθεση.
2. Σύνδεση και επίδραση της χρήσης ουσιών στην ψυχική διάθεση, λογική σκέψη, κοινωνική αλληλεπίδραση και συμπεριφορά.
3. Εμφανής παρουσία δυσμενών συνεπειών που αφορούν στη σωματική υγεία, στην κοινωνική συναναστροφή και συμπεριφορά.
4. Καθημερινή απασχόληση και αφιέρωση του εξαρτημένου ατόμου στην αναζήτηση και απόκτηση ουσιών, αλλά και στην πρακτική διαδικασία της χρήσης, με καθολική αποστασιοποίηση από την καθημερινή ζωή και τις δραστηριότητές της.
5. Ανάγκη για σημαντικά μεγαλύτερες ποσότητες της ουσίας με ταυτόχρονη απώλεια του ενσυνείδητου ελέγχου της λαμβανόμενης εξαρτησιογόνου ουσίας.
6. Συμπτώματα στέρησης της ουσίας, τα οποία εξασθενούν όταν πραγματοποιηθεί η χρήση αυτής.

Ο προσδιορισμός της εξάρτησης παραμένει μια δύσκολη συνθήκη που επιδέχεται την ταυτόχρονη επίδραση συνιστωσών όπως η ατομικότητα – προσωπικότητα – συμπεριφορά, η ουσία χρήσης και η κοινωνικοπολιτιστική συγκυρία. Επιπλέον, προσδιοριστικοί παράγοντες της εξάρτησης, αποτελούν το οικογενειακό και φιλικό περιβάλλον, η τυχόν ύπαρξη μέλους χρήστη, τα οικογενειακά προβλήματα, όπως η ενδοοικογενειακή βία, η κακή γονική συμπεριφορά και οι συγκρούσεις, τα προβλήματα επικοινωνίας, η οικονομική κατάσταση

¹ Κυριακοπούλου, Α., Γεωργόπουλος, Σ., Έφηβοι: εξαρτήσεις και πρόληψη. Ο ρόλος της οικογένειας, Επιστημονικό Βήμα 2007, 8(1):136-138.

² Rick, N., Drugs: from discovery to approval, Wiley – Liss, 2014, New Jersey.

³ Nora, D., Volkow, A., Ting – Kai, L., Drugs and alcohol: Treating and preventing abuse, addiction and their medical consequences, Pharmacology and Therapeutics, 2015, 108(1):3-17.

⁴ Τσίντου, Μ., Αιτιολογία χρήσης ναρκωτικών ουσιών - Σημεία αναγνώρισης του χρήστη. Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Helmedica 2010, 5(4):1-14.

⁵ Mohammad-Najar N., Khoshnevis, E., Banisi, P. Effectiveness of Positive Thinking Skills Training on the Hope and Quality of Life of Drug-Dependent People. Addict Health. 2017, 9(3): 120–128.

λόγω της οικονομικής ύφεσης, το κοινωνικό και επαγγελματικό status, το βεβαρυμμένο ιατρικό ιστορικό με ψυχικές νόσους, αλλά και η αίσθηση συναισθηματικού κενού⁶.

Ναρκωτικές εξαρτησιογόνες ουσίες είναι τα οπιούχα, τα κατασταλτικά, τα ψευδαισθησιογόνα και τα διεγερτικά. Στα οπιούχα ναρκωτικά κατατάσσεται η μορφίνη, η ηρωίνη (διακετυλομορφίνη ή διαμορφίνη), το όπιο, η μεθαδόνη κ.ά., τα οποία αποτελούν «σκληρά» ναρκωτικά με ισχυρές επιδράσεις στον ανθρώπινο οργανισμό και ισχυρή εξάρτηση. Η χρήση τους συνδέεται από σωματική και ψυχοσυναισθηματική ευφορία, με αντίποδα, στην μη χρήση τους, την εκδήλωση στερητικού συνδρόμου, με επιπτώσεις όπως το σωματικό άλγος, η ψυχοσυναισθηματική δυσφορία, αλλά και η απώλεια επικοινωνίας και λογικής σκέψης.

Τα κατασταλτικά, στα οποία συγκαταλέγονται: το οινόπνευμα, τα βαρβιτουρικά, τα αγχολυτικά, τα συνθετικά καταπραϋντικά και τα υπνωτικά, επιδρούν στο κεντρικό νευρικό σύστημα του ανθρώπινου οργανισμού, με έντονα τα συναισθήματα χαλάρωσης και ηρεμίας, αλλά και παράλληλη απώλεια της αυτορρύθμισης της συμπεριφοράς, του άγχους και μείωση της αντίληψης. Έχουν ισχυρό δείκτη εξάρτησης και μπορούν να προκαλέσουν ακόμα και το θάνατο του εξαρτημένου ατόμου⁷.

Στα ψευδαισθησιογόνα ή παραισθησιογόνα περιλαμβάνονται η μεσκαλίνη, η ψιλοκυβίνη, η φαινκυκλιδίνη (PCP) και το λυσεργικό οξύ – διθυλαμιδίνη (LSD), τα οποία ευθύνονται για την απώλεια της λογικής σκέψης και της νόησης καθώς προκαλούν παραισθήσεις και αυταπάτες. Είναι ιδιαίτερα επικίνδυνες ουσίες καθώς είναι δυνατό να προκαλέσουν δυσλειτουργία στο καρδιακό και πνευμονικό σύστημα με αποτέλεσμα τον μυϊκό αποσυντονισμό, τους μυϊκούς σπασμούς και το κώμα⁸.

Στα διεγερτικά κατατάσσεται η κοκαΐνη, το κρακ, οι αμφεταμίνες, οι μεταμφεταμίνες και τα πρόσθετα διεγερτικά. Κύρια επίδραση αυτών αποτελεί η διέγερση του κεντρικού νευρικού συστήματος με πολλαπλές επιπτώσεις, με κύρια, την αύξηση των λειτουργιών του σώματος αναφορικά με το αναπνευστικό και κυκλοφορικό σύστημα. Πιθανές συνέπειες στον οργανισμό είναι οι έντονοι πονοκέφαλοι, η αύξηση των καρδιακών παλμών, της αρτηριακής πίεσης και της θερμοκρασίας του σώματος, τα οποία μπορεί να οδηγήσουν σε αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο και καρδιακή ανεπάρκεια. Οι διεγερτικές ουσίες, συνδέονται επίσης, με σοβαρές ψυχωσικές νόσους⁹.

Άλλες ναρκωτικές ουσίες, όπως η κάνναβη και τα προϊόντα της, όπως μαριχουάνα, τετραϋδροκανναβινόλη, χασίς και χασισέλαιο, έχουν επιπτώσεις σε πολλά επίπεδα, καθώς προκαλούν απώλεια των γνωστικών λειτουργιών, έλλειψη συντονισμού, απώλεια όρεξης, αίσθημα κόπωσης κι έχουν επιδράσεις στο αναπνευστικό και στο καρδιαγγειακό σύστημα. Από την κλινική πείρα έχει φανεί ότι σε νεαρά άτομα με ιδιοσυστασιακή προδιάθεση στην ψυχική διαταραχή, η χρήση της κάνναβης μπορεί να αποτελέσει εκλυτικό παράγοντα στην εκδήλωση ψυχωσικών επεισοδίων, καθώς και αυξημένο κίνδυνο υποτροπής της ψυχικής διαταραχής μετά την αποδρομή του επεισοδίου. Τέλος, η χρήση της κάνναβης θεωρείται το

⁶ Health Canada, Best practices: Methadone maintenance treatment, 2012, p. 1-104, Ottawa, Ontario.

⁷ Gossop, M., Grant, M., Σιάτρας, Δ., Κατάχρηση ουσιών: πρόληψη και έλεγχος, Εκδόσεις Βήτα, 2014, σ. 6-86, Αθήνα

⁸ Σπινέλλη, Κ., Κροκίδη, Λ., Ναρκωτικά: Δρόμοι προσφοράς – Δρόμοι πρόληψης, Εκδόσεις Σάκκουλα, σ. 40-53, 2007, Αθήνα.

⁹ Παπαγεωργίου, Ε., Εξαρτήσεις στη ζωή μας, Εκδόσεις Παρισιάνος, 2004, σ. 15-88, Αθήνα.

ναρκωτικό που οδηγεί το νέο άτομο σε ευκολότερη επαφή με άλλες παράνομες ουσίες, αυξάνοντας την πιθανότητα εμπλοκής του με αυτές¹⁰.

Επιπλέον, η χρήση ναρκωτικών συνδέεται με σοβαρές επιπτώσεις στην υγεία όπως η εκδήλωση λοιμωδών νοσημάτων εξαιτίας κυρίως της ενδοφλέβιας χρήσης τους. Ειδικότερα, οι λοιμώξεις από τις οποίες οι χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών διατρέχουν υψηλό κίνδυνο εκδήλωσης, είναι οι εξής¹¹:

1. HIV
2. Ηπατίτιδα C (HCV)
3. Ηπατίτιδα D
4. Ηπατίτιδα A
5. Ηπατίτιδα B (HBV)
6. Αλλαντίαση
7. Λοιμώξεις αναπνευστικού συστήματος (π.χ. πνευμονία, διφθερίτιδα, γρίπη)
8. Λοιμώξεις από ανθρώπινο T λεμφοτρόπο ιό (HTLV)
9. Λοιμώξεις δέρματος και μαλακών μορίων από χρυσίζοντα σταφυλόκοκκο (MRSA), στρεπτοκοκκικές λοιμώξεις (π.χ. μηνιγγίτιδα, ενδοκαρδίτιδα, νεκρωτική μυοσίτιδα)
10. Άλλες Σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις π.χ. χλαμύδια, σύφιλη, βλεννόρροια
11. Σηψαιμία (π.χ. Clostridium novyi, Bacillus anthracis)
12. Τέτανος
13. Φυματίωση

Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι στην Ελλάδα το 2016 διαγνώστηκαν συνολικά 80 άτομα-χρήστες, θετικοί σε HIV, λόγω της ενδοφλέβιας χρήσης ναρκωτικών, έναντι των 92 το 2015 και των 519 το 2012. Επίσης, σύμφωνα με τα στοιχεία του OKANA, στους χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών η εκδήλωση Ηπατίτιδας C κυμαίνεται σε ποσοστώση 68,1% - 79,9%, ενώ στους HIV οροθετικούς χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών ανέρχεται σε 92,30%¹². Όπως και η εκδήλωση Ηπατίτιδας D είναι συνήθης¹³.

Το 2015 καταγράφηκαν στην Ευρώπη 1.233 νέα περιστατικά HIV σε χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών ουσιών (το 58% των νέων κρουσμάτων HIV στην ΕΕ αφορούν χρήστες ναρκωτικών¹⁴). Το 14% των νέων κρουσμάτων AIDS στην Ευρώπη αφορούσε χρήστες ναρκωτικών, με 479 άτομα να έχουν νοσήσει. Επίσης, η ιογενής ηπατίτιδα και ειδικά η ηπατίτιδα C (HCV), παρουσίασε υψηλότερα ποσοστά. Μάλιστα στα 100 περιστατικά που μολύνονται από τον HCV, τα 75-80 θα προσβληθούν από χρόνια λοίμωξη. Επίσης, 1,7% - 11% των χρηστών ενδοφλέβιων ουσιών έχουν προσβληθεί από ηπατίτιδα B.

¹⁰ Nora, D., Volkow, A., Ting – Kai, L., Drugs and alcohol: Treating and preventing abuse, addiction and their medical consequences, Pharmacology and Therapeutics, 2015, 108(1):3-17.

¹¹ European Centre for Disease Prevention and Control, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Οργανισμός Κατά των Ναρκωτικών (Ο.ΚΑ.ΝΑ.), Κέντρο Ελέγχου & Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.), Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης & Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά (Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν.), Κατευθυντήριες Οδηγίες του ECDC και του EMCDDA. Πρόληψη και έλεγχος λοιμωδών νοσημάτων στους χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών. Συνοπτική Έκδοση Οδηγιών. σελ. 1-8. www.venizeleio.gr/wp-content/uploads/2017/02/ECDC-GUIDANCE-Greek-Version_final_hi-res.pdf

¹² Πετρουλάκη, Ε. Θεραπεία της Ηπατίτιδας C στον OKANA.
file:///C:/Users/Owner/Desktop/PETROULAKI_HIP.pdf

¹³ Manesis EK, Vourli G, Dalekos G, Vasiliadis T, Manolaki N, Hounta A, Koutsounas S, Vafiadis I, Nikolopoulou G, Giannoulis G, Germanidis G, Papatheodoridis G, Touloumi G. Prevalence and clinical course of hepatitis delta infection in Greece: a 13-year prospective study. J Hepatol. 2013, 59(5):949-56.

¹⁴ Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας, Ευρωπαϊκή Έκθεση για τα ναρκωτικά. Τάσεις και εξελίξεις (2017), σελ.74,
www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4541/TDAT17001ELN.pdf

2.2. Στατιστική αναδρομή – Παγκόσμια, ΕΕ, Ελλάδα: χρήση ναρκωτικών, κατασχέσεις, φυλακίσεις, συλλήψεις

Σύμφωνα με στοιχεία του Γραφείου των Ηνωμένων Εθνών για τον Έλεγχο των Ναρκωτικών και την Πρόληψη του Εγκλήματος (UNODC), για το 2016, έτος για το οποίο δημοσιεύει τα τελευταία δεδομένα της ετήσιας επικράτησης της χρήσης ναρκωτικών σε παγκόσμιο και ευρωπαϊκό επίπεδο – που παρουσιάζονται στον Πίνακα 1 – αναδεικνύεται η χρήση ναρκωτικών ουσιών σε παγκόσμιο επίπεδο (σε χιλ.), ως εξής^{15,16}:

1. Κάνναβη 192.150
2. Κοκαΐνη 18.200
3. Οπιοειδή (οπιοειδή και συνταγογραφούμενα οπιοειδή) 34.260
4. Οπιούχα 19.380
5. Αμφεταμίνες και διεγερτικά 34.160
6. Ecstasy 20.570

Αναφορικά με την Ευρώπη η χρήση ναρκωτικών ουσιών (σε χιλ.) αξιολογήθηκε ως εξής:

1. Κάνναβη 27.860
2. Κοκαΐνη 4.330
3. Οπιοειδή (οπιοειδή και συνταγογραφούμενα οπιοειδή) 3.570
4. Οπιούχα 3.200
5. Αμφεταμίνες και διεγερτικά 2.850
6. Ecstasy 4.050

Στον ευρωπαϊκό χώρο, στοιχεία από έρευνα του ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs - 2017) που παρουσιάζει το Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας, στην τελευταία Έκθεση του για τα ναρκωτικά (2017) κατέδειξαν, ότι περίπου 93 εκατομμύρια άτομα άνω των 15-64 ετών, έχουν κάνει χρήση ναρκωτικών ουσιών έστω μια φορά στην ζωή τους, με τους άνδρες να διατηρούν προβάδισμα έναντι των γυναικών στην πιο συχνή χρήση (56,8 εκ. έναντι 36,8 εκ.) και 18,7 εκ. ενήλικες νεαρής ηλικίας 15–34 ετών, να πραγματοποιούν χρήση τους τελευταίους 12 μήνες. Στο δείγμα των ενηλίκων η πιο συνήθης ουσία χρήσης ήταν η κάνναβη (53,8 εκ. άνδρες, 34,1 εκ. γυναίκες), ακολουθεί η κοκαΐνη (12,2 εκ. άνδρες, 5,3 εκ. γυναίκες), το MDMA (9,3 εκ. άνδρες, 4,7 εκ. γυναίκες) και οι αμφεταμίνες (8,4 εκ. άνδρες, 4,2 εκ. γυναίκες)¹⁷

¹⁵ UNODC, 2018, Annual prevalence of the use of drugs by region and globally. Annual prevalence of the use of cannabis, cocaine, opioids, opiates, amphetamine-type stimulants and "ecstasy" by region and globally, 2016, https://data.unodc.org/drugs/prevalence_regional

¹⁶ Αλεξιάδη Σ., Ανακριτική, εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, 2006, σελ. 331-332.

¹⁷ Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας, Ευρωπαϊκή Έκθεση για τα ναρκωτικά. Τάσεις και εξελίξεις (2017), σελ. 62, www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4541/TDAT17001ELN.pdf

Πίνακας 1. Ετήσια επικράτηση της χρήσης ναρκωτικών ανά περιοχή και σε παγκόσμιο επίπεδο - 2016¹⁸

<i>Περιοχή</i>	<i>Κάνναβη</i>	<i>Κοκαΐνη</i>	<i>Οπιοειδή (οπιοειδή και συνταγογραφούμενα οπιοειδή)</i>	<i>Οπιούχα</i>	<i>Αμφεταμίνες & διεγερτικά</i>	<i>Ecstasy</i>
Αφρική	51,930	3,180	2,190	2,060	5,980	1,410
Ανατολική Αφρική	-	-	-	-	-	-
Βόρεια Αφρική	-	-	-	-	-	-
Νότιος Αφρική	-	-	-	-	-	-
Δυτική και Κεντρική Αφρική	34,26	1,805	-	-	-	-
Αμερική	52,900	9,230	14,330	2,840	7,530	3,480
Καραϊβική	630	180	-	-	260	60
Κεντρική Αμερική	820	200	-	-	60	50
Βόρεια Αμερική	41,510	6,140	13,570	2,560	6,500	2,860
Νότια Αμερική	9,940	2,72	580	240	710	510
Ασία	56,610	1,040	13,590	11,230	17,450	11,200
Κεντρική Ασία	1,480	-	540	520	-	-
Ανατολική και Νοτιοανατολική Ασία	9,650	-	3,280	3,280	-	-
Εγγύς και Μέση Ανατολή	-	70	-	-	-	-
Νότια Ασία	-	-	-	-	-	-
Ευρώπη	27,860	4,330	3,570	3,200	2,850	4,050
Ανατολική και Νοτιοανατολική Ευρώπη	5,490	620	1,750	1,500	720	1,330
Δυτική και Κεντρική Ευρώπη	22,370	3,710	1,820	1,700	2,130	2,720
Ωκεανία	2,850	430	580	40	350	420
Αυστραλία και Νέα Ζηλανδία	2,070	420	560	35	250	410
Μελανησία	-	-	-	-	-	-
Μικρονησία	60	-	-	-	6	-
Πολυνησία	-	-	-	-	-	-
ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΕΚΤΙΜΗΣΗ	192,150	18,200	34,260	19,380	34,160	20,570

* Αριθμοί σε χιλ.

¹⁸ UNODC, 2018, Annual prevalence of the use of drugs by region and globally. Annual prevalence of the use of cannabis, cocaine, opioids, opiates, amphetamine-type stimulants and "ecstasy" by region and globally, 2016, https://dataunodc.un.org/drugs/prevalence_regional

Αναφορικά με την Ελλάδα, το Γραφείο των Ηνωμένων Εθνών για τον Έλεγχο των Ναρκωτικών και την Πρόληψη του Εγκλήματος (UNODC), για το 2016, έτος για το οποίο δημοσιεύει τα τελευταία δεδομένα των θανάτων που σχετίζονται με τα ναρκωτικά, ως ποσοστά θνησιμότητας ανά εκατομμύριο ατόμων ηλικίας 15-64 ετών και κατάταξη των ναρκωτικών ως κύρια αιτία θανάτου, καταγράφει σε συνολικό ελληνικό πληθυσμό 7.348.355 ατόμων, ηλικίας 15-64 ετών, 66 θανάτους από υπερβολική δόση ναρκωτικών¹⁹. Το Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας²⁰ και το Εθνικό Κέντρο (ΕΚΤΕΠΝ), μέσα από δημοσιευμένα στοιχεία του EMCDDA (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction)²¹ σχετικά με την χρήση ναρκωτικών στην Ελλάδα, αναφέρουν 73 θανάτους από υπερβολική δόση το 2017, μειωμένοι από τους 94 θανάτους του 2015. Επίσης, καταδεικνύεται ότι οι χρήστες επιλέγουν κατά 61% την ηρωίνη, κατά 23% την κάνναβη, κατά 7% την κοκαΐνη, κατά 1% τις αμφεταμίνες και κατά 8% άλλες ουσίες. Στην Ευρώπη, το 2015, το ποσοστό θνησιμότητας από υπερβολική δόση καταγράφηκε στους 20,3 θανάτους ανά 1 εκ. κατοίκους ηλικίας 15-64 ετών, με τους άνδρες να έχουν σαφές προβάδισμα με 32,3 θανάτους ανά 1 εκ., έναντι των 8,4 θανάτων σε 1 εκ. γυναίκες.

Επιπλέον, σύμφωνα με στοιχεία του Συντονιστικού Οργάνου Δίωξης Ναρκωτικών / Εθνική Μονάδα Πληροφοριών (ΣΟΔΝ/ΕΜΠ) που δημοσιεύτηκαν το 2017 (Πίνακας 2)²², αναφορικά με τις κατασχέσεις ναρκωτικών ουσιών, για το 2017, σημειώνονται 12.784 υποθέσεις κατασχέσεων με 17.999 κατηγορηθέντα άτομα και ειδικότερα για 24.940,8 κιλά ακατέργαστης κάνναβης (χασίς), 358,8 κιλά ηρωίνης, 234,4 κιλά κοκαΐνης. Το 2007 καταγράφηκαν 9.540 υποθέσεις κατασχέσεων με 13.253 κατηγορηθέντα άτομα και ειδικότερα για 6.909,688 κιλά ακατέργαστης κάνναβης (χασίς), 259,33 κιλά ηρωίνης και 255,247 κιλά κοκαΐνης. Επίσης, οι διαρρήξεις φαρμακείων που σημειώθηκαν το 2017 ήταν 19, έναντι των 15, το 2007.

Με βάση τα τελευταία στοιχεία του Ευρωπαϊκού Κέντρου Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας, στην δημοσιευμένη Ευρωπαϊκή Έκθεση για τα ναρκωτικά το 2017, παρουσιάζονται περισσότερες από 1 εκ. κατασχέσεις παράνομων ναρκωτικών ουσιών στον Ευρωπαϊκό χώρο, που σχετίζονται είτε με μικρές ποσότητες διακίνησης ναρκωτικών από χρήστες, είτε με πολύ μεγάλα φορτία ναρκωτικών ουσιών τα οποία προσπαθούν να διακινήσουν επαγγελματίες έμποροι και παραγωγοί. Αναφορικά με τις ουσίες, οι κατασχέσεις περιλαμβάνουν συχνότερα την κάνναβη, με περισσότερο από 70% των κατασχέσεων, ακολουθεί η κοκαΐνη ως δεύτερη με 9%, οι αμφεταμίνες με 5%, η ηρωίνη με 5% και το MDMA με 2%. Πιο ειδικά, οι κατασχέσεις κάνναβης σε ευρωπαϊκό επίπεδο παρουσιάζουν διαχρονική αύξηση, από 1,5 εκ. φυτά το 2002 σε 3,3 εκ. φυτά το 2014, με μέγιστη καταγραφή το 2015, με 11,4 εκ. φυτά, με επίκεντρο τις Κάτω Χώρες, την Ελλάδα και την Τουρκία. Αναφορικά με την κοκαΐνη η αξία της λιανικής αγοράς της στην Ευρώπη αγγίζει τα 5,7 δις ευρώ, με αποτέλεσμα να αποτελεί μια ναρκωτική ουσία ιδιαίτερα εμπορεύσιμη. Στην Ευρώπη καταγράφηκαν για το 2015, 87.000 κατασχέσεις, με τις χώρες Βέλγιο, Ισπανία, Γαλλία, Ιταλία και Πορτογαλία να αποτελούν το 78% των 69,4 κατασχεθέντων τόνων κοκαΐνης. Σχετικά με την ηρωίνη, το 2002 κατασχέθηκαν 10 τόνοι, το

¹⁹ UNODC, 2018, Number of drug-related deaths, mortality rates per million persons aged 15-64 years and ranking of drugs as primary cause of death, 2016, <https://data.unodc.org/drugs/mortality/europe>

²⁰ Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας (2017), Ελλάδα. Ετήσια έκθεση για τα ναρκωτικά 2017 - ΕΚΤΕΠΝ. Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά (ΕΚΤΕΠΝ) . www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4526/TD0416907ELN.pdf

²¹ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Greece. Country Drug Report 2018. www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2018/greece_en

²² Συντονιστικό Όργανο Δίωξης Ναρκωτικών / Εθνική Μονάδα Πληροφοριών (ΣΟΔΝ / ΕΜΠ). Ετήσια έκθεση για τα ναρκωτικά στην Ελλάδα, 2017. www.astynomia.gr/images/stories/2018/statistics18/2017-sodn.pdf

2013, 5 τόνοι, το 2014, 8,4 τόνοι και το 2015, 4,5 τόνοι. Επίσης το 2015 στην Ευρώπη κατασχέθηκαν 4,7 τόνοι αμφεταμίνης, σημειώνοντας αύξηση για τα έτη 2002-2015 από 4 σε 6 τόνους. Εκτός από τις παραπάνω ουσίες κατάσχονται προϊόντα οπιοειδών, όπως βουπρενορφίνη, τραμαδόλη και μεθαδόνη αλλά και κατασχέσεις MDMA, που σημείωσαν αύξηση για το 2015, στα 25,7 εκ. δισκία²³.

Πίνακας 2. Κατασχέσεις ναρκωτικών ουσιών 2013 - 2017²⁴

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΙΚΟ ΟΡΓΑΝΟ ΔΙΩΣΗΣ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΕΘΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ ΕΙΔΙΚΗ ΜΙΚΤΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ					
ΚΑΤΑΣΧΕΣΕΙΣ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΟΥΣΙΩΝ ΚΑΤΑ ΤΑ ΕΤΗ 2013 - 2017					
ΕΤΗ	2013	2014	2015	2016	2017
1. Υποθέσεις	10.461	10.854	10.787	11.086	12.784
2. Κατηγορηθέντα άτομα	14.138	14.589	14.722	15.479	17.999
3. Κάνναβη					
Κατεργασμένη κάνναβη (κιλά)	8,110	35,760	329,897	155,003	6251,053
Ακατέργαστη κάνναβη (κιλά)	20.941,865	19.567,625	2.487,298	12.863,155	24.940,861
Χασισέλαιο (κιλά)	0,261	5,228	38,357	1,588	11,659
Φυτά καλλιερηθέντα (τεμ.)	23.008	52.284	49.400	39.151	27.409
Φυτά Αυτοφυή (τεμ.)			11.522	16.554	19.498
4. Οπιοίδια					
Ηρωίνη- Μορφίνη (κιλά)	235,504	2.528,738	566,639	220,280	358,879
(δόσεις)	134	142	311	543	91
Όπιο ακατέργαστο (κιλά)	3,137	0,479	0,030	7,432	0,216
Μεθαδόνη (κιλά)	5,087	11,692	11,565	14,913	9,821
(δισκία)	694	53	3803	698	898
Κωδεΐνη (δισκία)	1.324	1.060	1.237	2.626	3.084
Λοιπά οπιοίδια (κιλά)	0,02				
Φυτά υπν. μήκωνος (τεμ.)	60	144	145	624	44
Τραμαδόλη				26.157.399	101
5. Διεγερτικά					
Κοκαΐνη (κιλά)	706,078	297,221	101,531	166,116	234,414
Φύλλα κόκας (κιλά)	5,555			0	0,009
Αμφεταμίνες (κιλά)	1,175	1,387	1,966	1,81	0,065
(δισκία)	1		10	88	0
Μεθαμφεταμίνες (κιλά)	0,001		0,004	0,003	0
Κρυστ.Μεθαμφεταμίνη (κιλά)	14,58	4,872	0,673	0,773	0,402
Έκσταση κ.λ.π. (δισκία)	34.579	102.299	163	9.522	566
(κιλά)	0,398	9,398			
KHAT (κιλά)	77,149	493,946	543,133		
Subutex (δισκία)	1852	1600	2.315	2.036	1.497
CAPTAGON (δισκία)					655765
6. Ναρκωτικά φάρμακα					
Παραισθησιογόνα (τεμ.)	1	30	6	249	0
(κιλά)	5,527	0,429	0,259	0,446	1,204
L.S.D. (σταγόνες)	186	99	812	455	221
Ηρεμιστικά (κιλά)	0,931	0,621	0,025	0,327	0,216
(δισκία)	131.168	49.045	65.340	57.043	52.493
7. Πρόδρομες ουσίες					
8. Διαρρηχθέντα φάρμακα	13	19	17	9	19

Τα στοιχεία για τα αδικήματα του νόμου περί ναρκωτικών αποτελούν τη βάση της παρακολούθησης της σχετικής με τα ναρκωτικά, εγκληματικής δραστηριότητας, καθώς και της δραστηριότητας των διωκτικών αρχών και της δυναμικής της παράνομης αγοράς. Τα στοιχεία αυτά χρησιμεύουν στην ενημέρωση των χαρακτηρισμών πολιτική, προκειμένου να βελτιώσουν τις στρατηγικές για την εφαρμογή του νόμου. Αναφορικά με τα αδικήματα περί ναρκωτικών, σε μελέτη του Γραφείου των Ηνωμένων Εθνών για τον Έλεγχο των Ναρκωτικών και την Πρόληψη του Εγκλήματος (UNODC), που διεξήχθη το 2013, προέκυψε το συμπέρασμα ότι 8 στα 10 αδικήματα που σχετίζονται με τα ναρκωτικά παγκοσμίως

²³ Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας, Ευρωπαϊκή Έκθεση για τα ναρκωτικά. Τάσεις και εξελίξεις (2017), www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4541/TDAT17001ELN.pdf

²⁴ Συντονιστικό Όργανο Δίωξης Ναρκωτικών / Εθνική Μονάδα Πληροφοριών (ΣΟΔΝ / ΕΜΠ). Ετήσια έκθεση για τα ναρκωτικά στην Ελλάδα, 2017. σελ.34. www.astynomia.gr/images/stories/2018/statistics18/2017-sodn.pdf

αφορούν στην κατοχή ναρκωτικών. Μάλιστα, η παγκόσμια αύξηση στα αδικήματα που σχετίζονται με τα ναρκωτικά, προκύπτει κυρίως από τον συνεχώς αυξανόμενο αριθμό των αδικημάτων που αφορούν στην κατοχή ναρκωτικών ουσιών, συγκεκριμένα στην Ευρώπη και στην Αφρική. Ως αποτέλεσμα αυτών των τάσεων, το αδίκημα της κατοχής αντιπροσωπεύει το 83% των συνολικών αδικημάτων που αφορούν τα ναρκωτικά²⁵. Η ίδια μελέτη καταδεικνύει, επίσης, ότι η τιμωρία έχει περιορισμένο αντίκτυπο στη μείωση της παράνομης χρήσης ναρκωτικών ουσιών, με τις χώρες που επιβάλλουν βαριές ποινές για την κατοχή και την προσωπική χρήση ναρκωτικών, να μη διαφέρουν σε σχέση με τις χώρες που επιβάλλουν λιγότερο βαριές ποινές, στο κατά πόσο καταφέρνουν να αποτρέψουν την χρήση ναρκωτικών²⁶.

Στην Ευρωπαϊκή Ένωση, εκτιμάται ότι το 2015 καταγράφηκαν 1,5 εκ. αδικήματα σχετικά με τα ναρκωτικά, εκ των οποίων τα περισσότερα (57%) αφορούσαν τη χρήση ή την κατοχή κάνναβης από περίπου 1 εκ. παραβάτες της νομοθεσίας.

Στην Ελλάδα, το 2015 αναφέρθηκαν περισσότερα από 1 εκ. αδικήματα τα οποία σχετίζονται με τη χρήση ή την κατοχή για προσωπική χρήση, αριθμός αυξημένος κατά 27% έναντι του 2006. Τα αναφερθέντα αδικήματα αυξήθηκαν κατά σχεδόν ένα τρίτο (31%) μεταξύ 2006 και 2015. Περίπου τα τρία στα τέσσερα (78%) από τα αναφερθέντα αδικήματα που σχετίζονται με κατοχή ναρκωτικών αφορούν την κάνναβη (782.000) ήτοι το 78% του συνόλου των αδικημάτων που σχετίζονται με χρήση/κατοχή, 37.800 αδικήματα αφορούν την ηρωίνη (4%) και 29.900 αδικήματα (15%) την κοκαΐνη. Συνολικά, τα αναφερθέντα αδικήματα που σχετίζονται με προσφορά - προμήθεια ναρκωτικών αυξήθηκαν κατά 18% από το 2006 και εκτιμάται ότι ξεπέρασαν τις 214.000 περιπτώσεις το 2015. Η κάνναβη αφορά την πλειονότητα των αδικημάτων που αφορούν την προσφορά ναρκωτικών με 116.000 αδικήματα ήτοι το 57% του συνόλου, ακολουθεί η κοκαΐνη με 72.300 αδικήματα (7%) και η ηρωίνη με 17.000 αδικήματα (9%). Τέλος, η αυξητική τάση των αδικημάτων που αφορούν κατοχή και προσφορά-προμήθεια αμφεταμινών και MDMA το 2013, συνεχίστηκε και το 2015²⁷.

Η Ελληνική Αστυνομία και οι άλλες διωκτικές αρχές ανέφεραν το 2015, αύξηση του αριθμού των αδικημάτων του νόμου περί ναρκωτικών και των παραβατών, σε σύγκριση με το 2013 και το 2014. Η πλειονότητα των αδικημάτων το 2015 σχετίζονταν με τη χρήση ή την κατοχή παράνομων ουσιών κατά 73% και 27% για προσφορά προς πώληση. Από τα 23.748 αδικήματα του νόμου περί ναρκωτικών, οι 14.704 θεωρήθηκαν παραβάτες. Τα μισά περίπου αδικήματα αφορούσαν την κάνναβη, ενώ το αμέσως επόμενο ποσοστό αφορούσε τα οπιοειδή. Επίσης, σύμφωνα με τα στοιχεία του Υπουργείου Δικαιοσύνης, κατά την 31 Δεκεμβρίου 2016, σημειώνεται ότι το 2003, οι φυλακισμένοι για ναρκωτικά, σε Ευρωπαϊκό επίπεδο είναι 845.600, ενώ το 2016 1.219.117, αύξηση 44,17%. Επίσης, αναφέρεται ότι στις 33 ελληνικές φυλακές βρίσκονται σήμερα 9.560 κρατούμενοι συνολικά, από τους οποίους οι 2.034 κρατούνται με βάση τον νόμο περί των ναρκωτικών (Πίνακας 3)²⁸.

²⁵ UNODC, World crime trends and emerging issues and responses in the field of crime prevention and criminal justice, 2013. www.unodc.org/documents/data-and-analysis/statistics/crime/World_Crime_Trends_2013.pdf

²⁶ UNODC, From coercion to cohesion: Treating drug dependence through health care, not punishment, Discussion Paper, New York, 2010.

²⁷ Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας (2017), Ελλάδα, Ετήσια έκθεση για τα ναρκωτικά 2017, Υπηρεσία Εκδόσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, Λουξεμβούργο, σελ. 38.

²⁸ Υπουργείο Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων, Γενικός Στατιστικός Πίνακας Κρατουμένων – Ποινών κατά την 1η Ιανουαρίου εκάστου έτους (2003-2017).

Πίνακας 3. Συνολικός αριθμός φυλακισμένων (για ναρκωτικά) ανά περιοχή σε παγκόσμιο, ευρωπαϊκό και εθνικό επίπεδο 2003 - 2016²⁹

	<i>Αφρική</i>	<i>Αμερική</i>	<i>Ασία</i>	<i>Ευρώπη</i>	<i>Ελλάδα</i>		<i>Ωκεανία</i>
2003	429.916	2.903.090	2.482.829	845.600	8.726	1.856	24.377
2004	698.949	3.005.834	2.924.092	1.634.763	8.722	1.855	33.403
2005	582.266	3.139.178	3.075.428	1.688.952	9.964	2.119	13.933
2006	486.929	3.321.533	3.016.498	1.717.982	10.370	2.206	10.342
2007	274.108	3.256.467	2.824.134	1.709.841	11.645	2.477	36.050
2008	690.659	3.194.044	3.081.717	1.737.350	11.736	2.496	42.146
2009	406.057	3.343.564	3.166.554	1.711.382	11.364	2.417	38.628
2010	778.942	3.476.338	3.271.066	1.691.605	12.349	2.627	44.999
2011	608.143	3.453.777	3.458.755	1.622.020	12.479	2.654	38.828
2012	775.254	3.657.883	3.498.565	1.418.509	12.475	2.653	44.492
2013	690.838	3.608.753	3.693.435	1.516.094	12.693	2.700	39.965
2014	806.402	3.691.372	3.797.302	1.347.368	11.798	2.509	50.988
2015	532.059	3.668.839	3.380.095	1.257.821	9.716	2.067	54.135
2016	283.949	3.584.302	2.422.306	1.219.117	9.560	2.034	49.492

2.3. Νομικό Πλαίσιο περί Ναρκωτικών: Εθνικό επίπεδο - ΕΕ

Ο λεγόμενος «πόλεμος κατά των ναρκωτικών» έχει ως αποτέλεσμα τη δίωξη των αδικημάτων που αφορούν τα ναρκωτικά, σε πολλές χώρες με βαριές ποινές για όσους εμπλέκονται στη διακίνηση, αλλά και για όσους συλλαμβάνονται για χρήση και κατοχή ναρκωτικών. Άνθρωποι που κατηγορούνται ή καταδικάζονται για αδικήματα που σχετίζονται με τα ναρκωτικά, αντιπροσωπεύουν ένα μεγάλο ποσοστό των ατόμων που βρίσκονται στις φυλακές, είτε ως υπόδικοι, είτε εκτίοντας ποινή. Τα αδικήματα αυτά αφορούν από τη μία μεριά την καλλιέργεια, την παραγωγή, την πώληση και τη διακίνηση παράνομων ναρκωτικών και από την άλλη, την κατοχή και τη χρήση³⁰.

Όσον αφορά στην Ελλάδα, ο πρώτος νόμος για τα ναρκωτικά, το 1987, μεταβλήθηκε σημαντικά με τους επόμενους νόμους, το 1993, το 2006, το 2009, το 2013, το 2017 και τέλος το 2018. Ο νόμος (4139/13) διακρίνει την κατοχή ναρκωτικών για προσωπική χρήση από την προμήθεια ναρκωτικών για διακίνηση, με τις ποινές για αυτά τα αδικήματα να διαφέρουν αναλογικά. Γενικά, ο νόμος 4139/13 προβλέπει επιεικέστερες ποινές. Προβλέπει φυλάκιση μέχρι 5 μήνες για τα άτομα που κάνουν χρήση ή έχουν στην κατοχή τους ποσότητες αποκλειστικά για προσωπική χρήση ή ακόμα, καλλιεργούν φυτά κάνναβης σε αριθμό και περιοχές που δικαιολογούν την αποκλειστική προσωπική χρήση. Η ποινή δεν αναγράφεται στο ποινικό μητρώο του καταδικασθέντος, με την προϋπόθεση να μην διαπράξει άλλο σχετικό αδίκημα σε διάστημα πέντε ετών. Με εντολή εισαγγελέα οι εξαρτημένοι κατηγορούμενοι μπορούν να εισαχθούν σε ειδική θεραπευτική μονάδα, η οποία λειτουργεί μέσα στη φυλακή ή να παραπεμφθούν σε θεραπευτικό πρόγραμμα στην κοινότητα, το οποίο

²⁹ UNODC, 2018, Total prison population 2003-2016, UN-CTS: United Nations Survey of Crime Trends and Operations of Criminal Justice Systems, <https://dataunodc.un.org/crime/total-prison-population>

³⁰ Penal Reform International, Global Prison Trends 2015, Special Focus: Drugs and Imprisonment.

ανήκει σε αναγνωρισμένο φορέα (οι αναγνωρισμένοι φορείς αναφέρονται στον νόμο). Στους καταδικασθέντες που υπόκεινται σε θεραπεία, η επιβολή ποινής μπορεί να ανασταλεί. Ο νόμος αυτός αφαίρεσε, επίσης, τα όρια των ποσοτήτων για προσωπική χρήση που υπήρχαν σε προηγούμενους νόμους· η απόφαση αυτή εναπόκειται πλέον στους δικαστές με βάση την ουσία, την ποσότητα και την καθαρότητα, καθώς και τις ανάγκες του χρήστη.

Για τους καταδικασθέντες για διακίνηση ή προσφορά ναρκωτικών προβλέπεται ποινή φυλάκισης έως πέντε έτη, εφόσον είναι οι ίδιοι εξαρτημένοι ή μοιράζονται την ουσία με την παρέα τους. Εάν τα παραπάνω δεν ισχύουν, η ποινή φυλάκισης ανέρχεται σε τουλάχιστον οκτώ έτη και με χρηματική ποινή μέχρι 300.000 ευρώ. Με ισόβια κάθειρξη ή με πρόσκαιρη κάθειρξη τουλάχιστον δέκα ετών και με χρηματική ποινή από 50.000 ευρώ μέχρι 600.000 ευρώ τιμωρείται ο δράστης που η διακίνηση, εμπορία και διάθεση ναρκωτικών την οποία πραγματοποιεί μπορεί να επιφέρει βαριά σωματική βλάβη (άρθρο 310 παράγραφος 2 του Ποινικού Κώδικα) ή θάνατο σε τρίτο πρόσωπο ή επισφαλή σωματική βλάβη στην υγεία πολλών ατόμων, όπως επίσης η πρόκληση χρήσης ναρκωτικών σε ανήλικο. Η ποινή της ισόβιας φυλάκισης αφορά εμπόρους ναρκωτικών για τους οποίους υπάρχει και χρηματικό πρόστιμο από 50.000 έως και 1 εκατομμύριο ευρώ σε ειδικές περιπτώσεις, όταν ενισχύουν κατ' επάγγελμα την διακίνηση ναρκωτικών ουσιών με οικονομικό όφελος ανώτερο των 75.000 ευρώ ή όταν υπάρχει πιθανότητα κατά τη τέλεση των πράξεων για χρήση όπλων (άρθρο 1 παρ. 1 του ν. 2168/1993) αλλά και επίσης οι ειδικές περιπτώσεις όπως διακίνηση ναρκωτικών από ορισμένους επαγγελματίες όπως ιατρούς, εκπαιδευτικούς, θεραπευτές, κ.λπ.). Ο νόμος προβλέπει επίσης ότι οι εξαρτημένοι χρήστες που έχουν καταδικαστεί για διακίνηση μπορούν να απολυθούν υπό όρους, εφόσον α) έχουν συμπληρώσει τουλάχιστον το ένα πέμπτο της ποινής τους, και β) έχουν ολοκληρώσει επιτυχώς τη θεραπεία τους. Κατόπιν τούτου, παραπέμπονται σε δομές επανένταξης εκτός φυλακής³¹.

Το επόμενο έτος, 2014, με Απόφαση του Πρωθυπουργού Τ 485 (ΥΕΚ Β 2094 / 31 -07-2014), συγκροτήθηκε μια διυπουργική Επιτροπή που αφορούσε το Εθνικό Σχέδιο Δράσης κατά των Ναρκωτικών, την υλοποίηση αυτού και τον ορισμό των συμμετεχόντων με πρόεδρο τον Πρωθυπουργό.

Στη πορεία των ετών οι νόμοι και οι Υπουργικές Αποφάσεις ενσωματώνουν νέα δεδομένα στο νομικό πλαίσιο περί των ναρκωτικών. Ο ν. 4509 / 22-12-2017 (ΥΕΚ 201, Α') «*Μέτρα θεραπείας ατόμων που απαλλάσσονται από την ποινή λόγω ψυχικής ή διανοητικής διαταραχής και άλλες διατάξεις*» αναμορφώνει το άρθρο 28 παρ. 3 άρθρου 1 του ν. 4139/2013 (Α' 74) διαμορφώνοντας μια παρέκκλιση από τις διωκόμενες ναρκωτικές ουσίες τα προϊόντα της παραγωγής κάνναβης Cannabis Sativa L με περιεκτικότητα σε τετραϋδροκανναβινόλη (THC) η οποία δεν θα ξεπερνά το 0,2%. Επίσης ο ν. 4523/07-03-2018 (ΥΕΚ 41 Α') «*Διατάξεις για την παραγωγή τελικών προϊόντων φαρμακευτικής κάνναβης*» ορίζει μια επιπλέον παράγραφο στο ν. 4139/20-03-2013 «*Νόμος περί εξαρτησιογόνων ουσιών και άλλες διατάξεις*», με την οποία καθορίζει τη δυνατότητα παραγωγής κάνναβης Cannabis Sativa L, μη διώξιμης, για την χρήση της σε τελικά προϊόντα φαρμακευτικής κάνναβης για θεραπευτικούς και ιατρικούς σκοπούς με την αυστηρή τήρηση του κρατικού μονοπωλίου³².

Σύμφωνα λοιπόν, με το άρθρο 30 του Νόμου 4139/13 σχετικά με τη μεταχείριση εξαρτημένων χρηστών από ναρκωτικές ουσίες:

³¹ Εφημερίδα Κυβερνήσεως, Ν. 4139. Νόμος περί εξαρτησιογόνων ουσιών και άλλες διατάξεις. Φύλλο 74, Τεύχος 1, 20/3/2014, www.ministryofjustice.gr/site/LinkClick.aspx?fileticket=YTbYbJcYuEkI%3D&tabid=132

³² Εφημερίδα Κυβερνήσεως, Ν. 4509 / 22-12-2017 (ΥΕΚ 201, Α') «*Μέτρα θεραπείας ατόμων που απαλλάσσονται από την ποινή λόγω ψυχικής ή διανοητικής διαταραχής και άλλες διατάξεις*», Φύλλο 201, Τεύχος 1, 22/12/2017, www.karagilanis.gr/files/Nomos_4509_17.pdf

1. Όσοι απέκτησαν την έξη της χρήσης ναρκωτικών και δεν μπορούν να την αποβάλουν με τις δικές τους δυνάμεις, υποβάλλονται σε ειδική μεταχείριση κατά τους όρους του άρθρου αυτού και των άρθρων 31-35.
2. Η συνδρομή ή μη των προϋποθέσεων της προηγούμενης παραγράφου διαπιστώνεται κατά την άσκηση της ποινικής δίωξης και σε κάθε φάση της ποινικής διαδικασίας, σύμφωνα με την αρχή της ηθικής αποδείξεως, όπως ορίζεται από το άρθρο 177 του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας.
3. Για τη διάγνωση της εξάρτησης ενός προσώπου από ναρκωτικά συνεκτιμώνται ιδίως ένα ή περισσότερα από τα ακόλουθα στοιχεία: πιστοποιήσεις αναγνωρισμένων υπηρεσιών απεξάρτησης, χορήγησης υποκατάστατων ή ανταγωνιστικών στα οπιοειδή ουσιών, περίθαλψης για παθήσεις συνδεδεμένες με τη χρήση ουσιών, ψυχολογικά και κοινωνικά δεδομένα που αφορούν τον κατηγορούμενο, ευρήματα εργαστηριακών εξετάσεων που αποκαλύπτουν χρήση ναρκωτικών για μακρόχρονες περιόδους. Σε κάθε φάση της ποινικής διαδικασίας δύναται να διαταχθεί **πραγματογνωμοσύνη** είτε αυτεπάγγελτα είτε μετά από αίτημα του κατηγορουμένου, προκειμένου να καθοριστεί αν πράγματι υπάρχει εξάρτηση, όπως επίσης και το είδος και η βαρύτητα αυτής. Η αποδοχή ή η απόρριψη του αιτήματος για πραγματογνωμοσύνη πρέπει να αιτιολογείται ειδικά^{33,34,35}.

Η ψυχιατρική – ψυχολογική πραγματογνωμοσύνη στο πλαίσιο της ποινικής δίκης διεξάγεται με βάση τους κανόνες της Δικαστικής Ψυχιατρικής, η οποία αποτελεί κλάδο της Ψυχιατρικής που ασχολείται με το ερώτημα του εάν, μέχρι ποιου βαθμού και με ποια ιατρικά και κοινωνικά αποτελέσματα ένας αξιόποινος δράστης είναι ψυχικά ασθενής³⁶. Ο ρόλος του πραγματογνώμονα είναι να βοηθήσει το δικαστήριο παρέχοντας πληροφορίες επιστημονικής ή τεχνικής φύσεως που βρίσκονται εκτός της εμπειρίας και του πεδίου γνώσεων του δικαστή^{37,38,39}.

Στη συγκεκριμένη περίπτωση, για τις πραγματογνωμοσύνες περί τοξικομανίας, ο πραγματογνώμονας λαμβάνει το Ιστορικό του κατηγορούμενου, διεξάγει Κλινική Ψυχιατρική Εξέταση, καθώς και Κλινική Φυσική Εξέταση. Με βάση τα παραπάνω κρίνει αν ο κατηγορούμενος πληροί τα Κριτήρια του άρθρου 30 παρ. 1, 2, και 3 του Ν. 4139/2013, τα οποία είναι, συγκεκριμένα, τα παρακάτω⁴⁰:

1. Καταναλώνει ουσίες σε μεγαλύτερη ποσότητα ή για μεγαλύτερη χρονική περίοδο, απ' αυτή που είχε την πρόθεση.
2. Έχει την επίμονη επιθυμία ή έχει κάνει μία ή περισσότερες ανεπιτυχείς προσπάθειες να μειώσει ή να ελέγξει την χρήση της ουσίας.

³³ Εφημερίδα Κυβερνήσεως, Ν. 4139. Νόμος περί εξαρτησιογόνων ουσιών και άλλες διατάξεις. Φύλλο 74, Τεύχος 1, 20/3/2014, www.ministryofjustice.gr/site/LinkClick.aspx?fileticket=YTYbJcYuEkI%3D&tabid=132, σελ. 961-972.

³⁴ Κοτσάλη Λ., Ναρκωτικά κατ' άρθρο ερμηνεία του Ν. 4139/2013, Εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα, 2013, σελ. 237-242.

³⁵ Μπουρόπουλου Α., Ψυχιατρική πραγματογνωμοσύνη (άρθρον 200 Κ.Π.Δ.), ΠοινΧρ Η', σελ. 65.

³⁶ Coppinger, H., Εγκληματολογία και δικαστική ψυχιατρική, ΠοινΧρ ΛΑ', σελ. 609.

³⁷ Celder, M.G., Lopez-Ibor, J., Andreasen, N., Oxford Σύγχρονη Ψυχιατρική, επιμέλεια ελληνικής έκδοσης Κωνσταντίνος Σολδάτος, Ιατρικές Εκδόσεις Π.Χ Πασχαλίδης, 2008, σελ. 2875.

³⁸ Κορκορόπουλου Δ., «Ψυχιατρική πραγματογνωμοσύνη», ΠοινΧρ Ζ'.

³⁹ Κοσμάτος Κ., Παπαναστασάτος Γ., «Εξάρτηση και ποινική δικαιοσύνη: Η αξιολόγηση της έκθεσης πραγματογνωμοσύνης σχετικά με την εξάρτηση του κατηγορουμένου στην ποινική δίκη - ΜΕΡΟΣΑ: Αποτελέσματα έρευνας στο Πενταμελές Εφετείο Θεσσαλονίκης κατά το έτος 2008», ΠοινΔικ 1/2011, σελ. 86-94.

⁴⁰ Διαγνωστικά Κριτήρια από DSM-5, American Psychiatric Association, μεταφρ. – επιμέλεια Κώστας Γκοτζαμάνης, Ιατρικές Εκδόσεις Λίτσας, 2013, σελ. 230- 282.

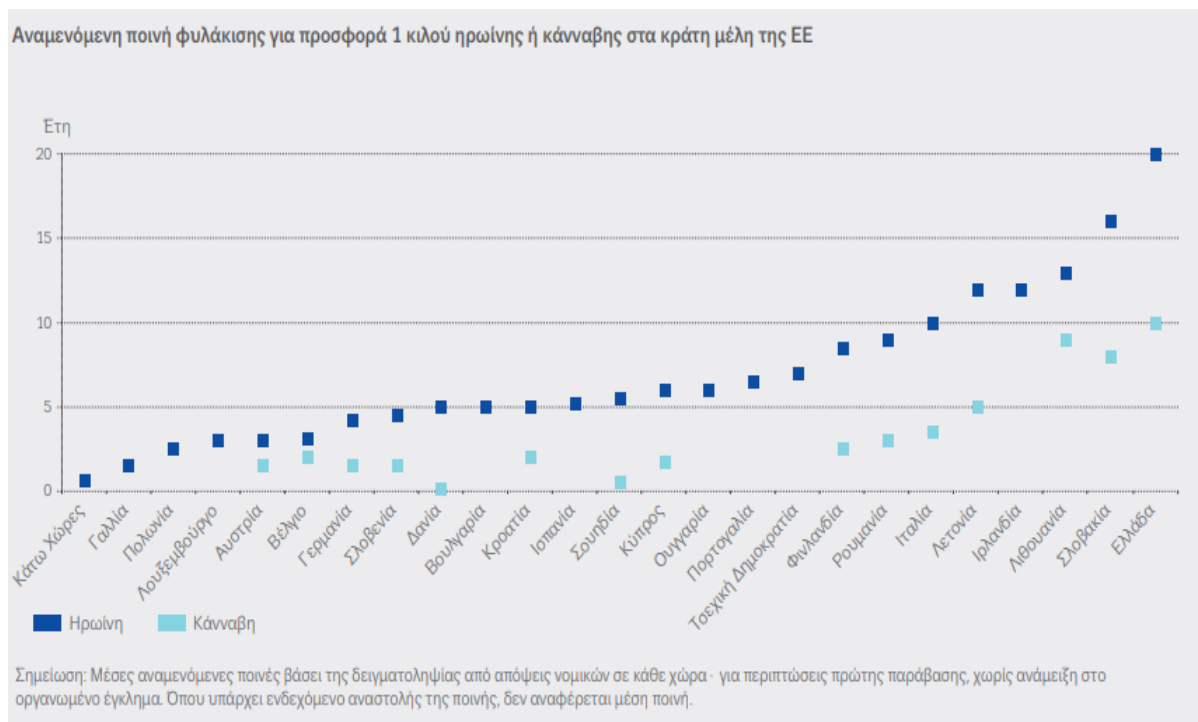
3. Καταναλώνει μεγάλο μέρος του χρόνου του σε δραστηριότητες αναγκαίες για την προμήθεια της ουσίας, ή για την αποκατάσταση από την επίδρασή της.
4. Εμφανίζει καταστάσεις μέθης ή στερητικά συμπτώματα, ενώ:
 - A. Αναμενόταν να εκπληρώσει σημαντικές υποχρεώσεις στην δουλειά του, στο σχολείο, στο σπίτι.
 - B. Αναλαμβάνει δραστηριότητες επικίνδυνες για την σωματική του ακεραιότητα.
5. Εγκαταλείπει σημαντικές κοινωνικές επαγγελματικές ή ψυχαγωγικές ασχολίες εξ αιτίας της χρήσης της ουσίας.
6. Συνεχίζει τη χρήση της ουσίας παρά την επίγνωση ύπαρξης ενός διαρκούς ή περιοδικού κοινωνικού, ψυχολογικού ή σωματικού προβλήματος υγείας, που το προκαλεί ή το επιδεινώνει η χρήση της.
7. Έχει ανάγκη για σημαντικά μεγαλύτερες ποσότητες της ουσίας ή εμφανίζει μειωμένη επίδραση με την συνεχιζόμενη χρήση της ίδιας ποσότητας ναρκωτικής ουσίας.
8. Εμφανίζει χαρακτηριστικά στερητικά συμπτώματα.
9. Χρησιμοποιεί την ουσία συχνά για να ανακουφιστούν ή να αποφευχθούν τα στερητικά συμπτώματα.

Αρκούν τρία (3) από τα παραπάνω κριτήρια για να κριθεί ο κατηγορούμενος εξαρτημένος σωματικά και ψυχικά, δηλαδή ότι έχει αποκτήσει την έξη μίας ναρκωτικής ουσίας και αδυνατεί να την αποβάλλει με τις δικές του δυνάμεις, χρήζοντας ως εκ τούτου ειδικής θεραπευτικής μεταχείρισης.

Αναφορικά με την Ευρώπη, το ισχύον νομικό καθεστώς για τον έλεγχο των ναρκωτικών ουσιών που ισχύει από το 2005, βρίσκεται σε μια φάση αναθεώρησης του ποινικού δικαίου με βάση και τις νέες ψυχοδραστικές ουσίες. Η Ευρώπη αντιμετωπίζει με διαφορετικό τρόπο τους παραβάτες του νόμου περί ναρκωτικών. Σε δημοσίευση του Ευρωπαϊκού Κέντρου Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας προσδιορίστηκε η αναμενόμενη ποινή φυλάκισης για την προσφορά ενός κιλού ηρωίνης ή κάνναβης στα κράτη μέλη της ΕΕ, με την Σλοβακία και την Ελλάδα να βρίσκονται στις χώρες με τις αυστηρότερες ποινές που ξεπερνούν τα 15 έτη φυλάκισης σε αντίθεση των μέσων ποινών 1 έως 5 έτη για τις Κάτω Χώρες, τη Γαλλία, την Πολωνία, το Λουξεμβούργο, την Αυστρία, το Βέλγιο, τη Γερμανία, τη Σλοβενία και την Δανία⁴¹.

⁴¹ Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας (2017), Ελλάδα, Ετήσια έκθεση για τα ναρκωτικά 2017, Υπηρεσία Εκδόσεων Ευρωπαϊκής Ένωσης, Λουξεμβούργο, σελ. 38, www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4541/TDAT17001ELN.pdf

Διάγραμμα 1. Αναμενόμενη ποινή φυλάκισης για προσφορά 1 κιλού ηρωίνης ή κάνναβης στα κράτη μέλη της ΕΕ⁴²



Ενδεικτικά αναφέρεται η διαφορετική αντιμετώπιση του νομικού πλαισίου αναφορικά με την αντιμετώπιση των ναρκωτικών, σε ευρωπαϊκό πλαίσιο, σχετικά με τις επιβαλλόμενες ποινές για την χρήση και κατοχή ναρκωτικών ουσιών. Ειδικότερα^{43,44,45}:

1. Αυστρία:

- Διάκριση εμπόρων – χρηστών
- Μη αδίκημα η χρήση ναρκωτικών
- Έως 6 μήνες φυλάκιση η ποινή για κατοχή ναρκωτικών για προσωπική χρήση
- Χρηματικό πρόστιμο ανάλογα με την ποσότητα ναρκωτικών

2. Βέλγιο

- Διάκριση προσωπικής κατοχής κάνναβης από άλλες ναρκωτικές ουσίες
- Μη αδίκημα η χρήση ναρκωτικών
- 3 μήνες έως 5 έτη φυλάκιση η ποινή για κατοχή, παραγωγή, εισαγωγή, εξαγωγή, πώληση ναρκωτικών
- Χρηματικό πρόστιμο 1.000-100.000 ευρώ

3. Βουλγαρία

- Μη αδίκημα η κατοχή ναρκωτικών για προσωπική χρήση

⁴² Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας (2017), Ελλάδα, Ετήσια έκθεση για τα ναρκωτικά 2017, Υπηρεσία Εκδόσεων Ευρωπαϊκής Ένωσης, Λουξεμβούργο, σελ. 38, www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4541/TDAT17001ELN.pdf

⁴³ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, EMCDDA. Countries, www.emcdda.europa.eu/countries_en

⁴⁴ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, EMCDDA. Penalties for drug law offences in Europe at a glance, <http://www.emcdda.europa.eu/topics/law/penalties-at-a-glance>

⁴⁵ Κώνστα, Ε., Ναρκωτικά: Κοινωνιολογική προσέγγιση και προεκτάσεις του προβλήματος. Εθνική Σχολή Δικαστικών Λειτουργών, 2017, σελ.1-20. www.esdi.gr/nex/images/stories/pdf/epimorfosi/2017/kvnsta_narkotika.pdf

- Διάκριση ποινών για κατοχή ουσιών υψηλού και μέσου κινδύνου
- Χρηματικό πρόστιμο 2.000 – 5.000 BGN

4. Γαλλία

- Αδίκημα ποινικό η χρήση ή η κατοχή ναρκωτικών για προσωπική χρήση ή για εμπορία βάσει της ποσότητας
- Στη δικαιοδοσία του εισαγγελέα η ποινική δίωξη, το κλείσιμο της υπόθεσης ή πρόταση άλλων μέτρων συμμόρφωσης.

5. Γερμανία

- Αδίκημα ποινικό η κατοχή ναρκωτικών
- Μη αδίκημα η χρήση ή η κατοχή ναρκωτικών για προσωπική χρήση σε μικρές ποσότητες
- Μη αδίκημα η χρήση ναρκωτικών
- 5 έως 15 έτη φυλάκιση η ποινή για παράνομη προμήθεια, καλλιέργεια και παρασκευή ναρκωτικών

6. Δανία

- Μη αδίκημα η χρήση ναρκωτικών
- Χρηματικό πρόστιμο ανάλογα με τον τύπο και την ποσότητα των ναρκωτικών

7. Ισπανία

- Απαγόρευση χρήσης και κατοχής ναρκωτικών σε δημόσιους χώρους
- Διοικητικές κυρώσεις για χρήση και κατοχή ναρκωτικών
- Χρηματικό πρόστιμο 601-30.000 ευρώ

8. Ιταλία

- Μη αδίκημα η χρήση ναρκωτικών
- Διοικητικές κυρώσεις (πχ. αναστολή άδειας οδήγησης) για κατοχή ναρκωτικών για χρονικό διάστημα 1-3 μήνες και 2-12 μήνες
- Άρση ποινής σε περίπτωση εθελούσιας ζήτησης θεραπείας αποτοξίνωσης από τον ίδιο τον κατηγορούμενο

9. Σουηδία

- Αδίκημα ποινικό η χρήση ή η κατοχή παράνομων ναρκωτικών
- Ποινές κατοχής ναρκωτικών:
 - i. Μικρής σοβαρότητας: χρηματικά πρόστιμα ή ποινή φυλάκισης έως 6 μήνες
 - ii. Συνηθισμένης σοβαρότητας: έως 3 έτη ποινή φυλάκισης
 - iii. Σοβαρά αδικήματα: 2 έως 10 έτη ποινή φυλάκισης

10. Φιλανδία

- Έως 6 μήνες φυλάκιση η ποινή για κατοχή ναρκωτικών για προσωπική χρήση
- Άρση δίωξης και ποινής φυλάκισης σε περίπτωση εθελούσιας ζήτησης θεραπείας αποτοξίνωσης από τον ίδιο τον κατηγορούμενο

2.4. Οικονομική κρίση και ναρκωτικά: Εθνικό επίπεδο - ΕΕ

Η χρήση ναρκωτικών συνδέεται με τη νοσηρότητα και τη θνησιμότητα που συνεπάγονται υψηλά οικονομικά κόστη για την υγεία. Ειδικότερα, οι χώρες της Ευρώπης διαθέτουν δημόσιες δαπάνες για την αντιμετώπιση των ναρκωτικών που υπολογίζεται ότι κυμαίνονται από 0,01% έως 0,5% του ακαθάριστου εγχώριου προϊόντος τους (Α.Εγχ.Π.), με αξιοσημείωτο για τις χώρες της Ευρώπης να αντιμετωπίζουν ένα κόστος από τις παράνομες ναρκωτικές ουσίες το οποίο φτάνει στο 0,1 % έως 2% του Α.Εγχ.Π.. Ειδικότερα οι εθνικές στρατηγικές για τα ναρκωτικά που υιοθετούν πολιτικές για την αντιμετώπιση της μαστίγας αυτής, παρουσιάζονται στη στρατηγική για τα ναρκωτικά (2013-2020) και στα σχέδια

δράσης (2013-2016 και 2017-2020) της ΕΕ, τα οποία εργάζονται με γνώμονα τη μείωση της ζήτησης και κατανάλωσης ναρκωτικών ουσιών αλλά και την μείωση της προσφοράς τους⁴⁶.

Στην Ελλάδα η οικονομική κρίση η οποία έχει κάνει την εμφάνισή της από το 2008 έχει επηρεάσει το προφίλ του χρήστη ναρκωτικών ουσιών. Η οικονομική κρίση έχει δημιουργήσει νέα οικονομικά και κοινωνικά δεδομένα, τα οποία δυσχεραίνουν την κατάσταση της υγείας στις ευάλωτες ομάδες, με όλα τα παρακάτω στοιχεία να έρχονται να συνθέσουν το σωματικό και ψυχικό «προφίλ» του ουσιοεξαρτώμενου. Η οικονομική κρίση συνδέεται με επιπτώσεις στην ψυχική και σωματική υγεία των χρηστών και συσχετίζεται με τα εξής⁴⁷:

1. Αυτοκαταστροφική συμπεριφορά
2. Δυσκολία στην εξασφάλιση αξιοπρεπών συνθηκών διαβίωσης
3. Δυσκολία στην εύρεση εργασίας
4. Δυσκολία στην πραγματοποίηση ιατρικών εξετάσεων
5. Δυσκολία διατήρησης εργασίας
6. Δυσκολία στην προσπάθεια κοινωνικής επανένταξης
7. Ελάττωση κινήτρου για εισαγωγή και διαμονή σε θεραπευτικό πρόγραμμα απεξάρτησης
8. Έλλειψη ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης
9. Εργασία με μικρές οικονομικές απολαβές
10. Παραβατικότητα
11. Περιθωριοποίηση
12. Προβληματικές συμπεριφορές
13. Σωματική εξαθλίωση

Πιο συγκεκριμένα, έχει εντοπιστεί η αύξηση της εγκληματικότητας με διπλασιασμό των ανθρωποκτονιών και κλοπών από χρήστες ουσιών μετά την εκδήλωση της οικονομικής κρίσης του 2008. Επίσης, αύξηση στα λοιμώδη νοσήματα όπως ο HIV μεταξύ χρηστών ναρκωτικών ουσιών παρουσιάστηκε μετά την εκδήλωση της οικονομικής κρίσης αλλά και μια αύξηση της χρήσης της ηρωίνης κατά 20%. Επιπλέον, σημαντικές ήταν και οι μειώσεις των δαπανών για την στήριξη των προγραμμάτων απεξάρτησης, με την μείωση κατά 33% των προγραμμάτων στο σύνολο της χώρας. Σημειώνεται, πως η Ελληνική Οργάνωση των Γιατρών του Κόσμου δημοσίευσε πως η ιατρική περίθαλψη από τις κλινικές του δρόμου αυξήθηκε από 4% πριν την κρίση, σε 30%⁴⁸.

Σε έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί, έχει εντοπιστεί μια ισχυρή θετική συσχέτιση της χρήσης ναρκωτικών ουσιών και της οικονομικής κρίσης⁴⁹. Ειδικότερα προσδιορίζεται η συσχέτιση μεταξύ χαμηλού εισοδήματος και χρήσης ναρκωτικών ουσιών, σε έρευνα του Fryers και των συνεργατών του⁵⁰. Επίσης, ο Sareen και οι συνεργάτες του⁵¹ στις ΗΠΑ

⁴⁶ Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας, Ευρωπαϊκή Έκθεση για τα ναρκωτικά. Τάσεις και εξελίξεις (2017). www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4541/TDAT17001ELN.pdf

⁴⁷ Ng K, Agius M, Zaman R. The Effects of the Economic Crisis On Mental Health. Eur Psych 2011; 26:663.

⁴⁸ Kentikelenis A, Karanikolos M, Papanicolas I, Basu S, McKee M, Stuckler D. Health effects of financial crisis: omens of a Greek tragedy. Lancet 2011; 378: 1457-1458

⁴⁹ Γιωτάκος Ο, Καράμπελας Δ, Καυκάς Α. Επίπτωση της οικονομικής κρίσης στην ψυχική υγεία στην Ελλάδα. Ψυχιατρική 2011; 22:109-119.

⁵⁰ Fryers T, Melzer D, Jenkins R. Social inequalities and the common mental disorders: a systematic review of the evidence. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol 2003, 38:229–237.

⁵¹ Sareen J, Afifi To, Mcmillan Ka, Asmundson G. Relationship between household income and mental disorders: findings from a population-based longitudinal study. Arch Gen Psychiatry 2011, 68:419–427

ανέδειξαν πως η ελάττωση στο εισόδημα συσχετίζεται με αύξηση της πιθανότητας χρήσης ναρκωτικών ουσιών. Αλλά και σε έρευνα στην χώρα μας από το Πανεπιστήμιο των Ιωαννίνων σε δείγμα 5.000 ατόμων, ηλικίας 18 έως 74 ετών, προέκυψε πως τα άτομα που αντιμετώπιζαν αυξημένες οικονομικές δυσχέρειες ρίσκαραν 3 φορές περισσότερο να αναπτύξουν κάποια ψυχοπαθολογία, όπως η χρήση ναρκωτικών ουσιών. Επιπλέον, τα στοιχεία έδειξαν πως οι άνεργοι παρουσίαζαν διπλάσιο κίνδυνο να εμφανίσουν κάποια ψυχοπαθολογία, όπως η χρήση ναρκωτικών ουσιών⁵².

Οικονομικά δεδομένα πριν και μετά την οικονομική κρίση είναι διαθέσιμα από το United Nations Office on Drugs and Crime το οποίο παρουσιάζει τις τιμές ναρκωτικών ουσιών που επικρατούσαν στην Ελλάδα και στις ΗΠΑ συγκριτικά για τα έτη 2006-2016. Αναφορικά με την Ελλάδα (σταθμισμένος μέσος όρος) η τιμή σε US \$ του γραμμαρίου της ηρωίνης ανέρχεται σε 32,28, στην ΕΕ 26,09 και στις ΗΠΑ 67,07. Η ελάχιστη τιμή σημειώθηκε στα 29,33 US \$ για την Ελλάδα, στα 24,00 για την ΕΕ και στα 53,33 για τις ΗΠΑ, ενώ η μέγιστη τιμή, στα 35,65, 28,00 και 82,42 US \$ για την Ελλάδα, τη ΕΕ και τις ΗΠΑ αντίστοιχα (Πίνακας 2, Διάγραμμα 2 και 3).

Τέλος, συγκριτικά, οι τιμές ηρωίνης και κοκαΐνης σε Ελλάδα, ΕΕ και ΗΠΑ πριν την οικονομική κρίση (2006-2008) και μετά (2009-2016) παρουσιάζουν μικρές ποσοστιαίες διαφοροποιήσεις. Αναφορικά με την ηρωίνη, υπήρξε αύξηση των τιμών κατά 1,79% στην Ελλάδα, 4,85% στην ΕΕ και 16,18% στις ΗΠΑ. Σχετικά με την κοκαΐνη υπήρξε αύξηση των τιμών κατά 1,59% στην Ελλάδα, 4,07% στην ΕΕ και 1,44% στις ΗΠΑ.

⁵² Ευθυμίου Κ, Αργαλία Ε, Κασκαμπά Ε, Μακρή Α. Οικονομική κρίση και ψυχική υγεία. Τι γνωρίζουμε για την σημερινή κατάσταση στην Ελλάδα. Εγκέφαλος. 2013;50: 22-30.

Πίνακας 2. Τιμές ηρωίνης και κοκαΐνης σε Ελλάδα, ΕΕ και ΗΠΑ 2006 - 2016⁵³

	Έτη										
Ηρωίνη - Ελλάδα	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>Ελλάδα - Τιμές σε US\$ ανά κιλό</i>	19,450	19,450	22,413	21,205	18,215	23,035	21,263	16,004	15,791	17,505	19,934
<i>Μη σταθμισμένος μέσος όρος, σε US\$</i>	34,326	33,57	37,265	34,315	34,012	36,083	34,04	35,728	32,998	32,028	31,416
Σταθμισμένος * μέσος όρος, US \$	30,886	31,576	35,651	30,904	31,91	33,645	33,572	34,959	31,62	31,091	29,334
<i>Σταθμισμένος * μέσος όρος, ευρώ ανά γραμμάριο</i>	25	23	24	22	24	24	26	26	24	28	26
<i>Ευρωπαϊκά προσαρμοσμένος σταθμισμένος * μέσο όρο</i>	28	26	27	24	26	25	27	26	24	28	26
Κοκαΐνη- Ελλάδα											
<i>Ελλάδα -Τιμές σε US\$ ανά κιλό</i>	62,735	62,735	69,853	63,964	59,612	56,541	52,835	56,68	62,507	51,969	52,602
<i>ΓΤΓΜη σταθμισμένος μέσος όρος, σε US\$</i>	44,549	50,416	54,082	49,828	49,224	54,437	50,91	58,012	54,052	48,02	45,646
Σταθμισμένος * μέσος όρος, US \$	46,954	53,397	55,247	54,427	52,65	56,665	51,68	52,073	51,65	45,813	43,493
<i>Σταθμισμένος * μέσος όρος, ευρώ ανά γραμμάριο</i>	37	39	38	39	40	41	40	39	39	42	39
<i>Ευρωπαϊκά προσαρμοσμένος σταθμισμένος * μέσο όρο</i>	43	44	41	43	43	42	41	39	39	42	39
Ηρωίνη											
<i>Μέσος όρος, US \$</i>	65	71,2	57,5	65,053	65,75	55,583	61	61	68,333	59,5	53,333
Μέσος όρος, σταθμισμένος 2016 US \$	77,383	82,417	64,098	72,776	72,369	59,307	63,767	62,846	69,277	60,251	53,333
Κοκαΐνη - ΗΠΑ (US\$ ανά κιλό)											
<i>Μέσος όρος, US \$</i>	26,5	31	26,5	28,25	30,75	40,8	29	28,75	29	28,25	28
Μέσος όρος, σταθμισμένος 2016 US \$	31,549	35,884	29,541	31,604	33,846	43,533	30,315	29,62	29,401	28,606	28

Download full excel report: Heroin and cocaine prices in Western Europe and United States (time series)

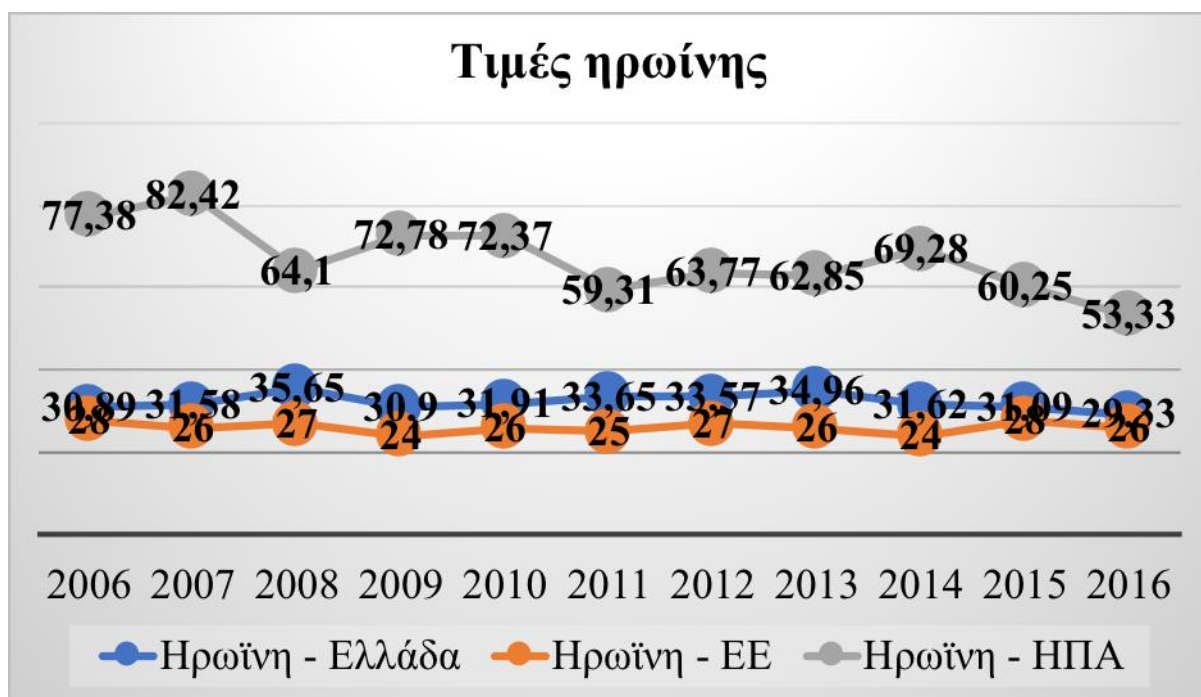
* weighted by population (based on United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division, World Population Prospects, the 2016 Revision, Total Population - Both Sexes)

Sources: UNODC ARQ data, EUROPOL, EMCDDA, Statistical Bulletin 2016 and previous years, 2015 National Drug Control Strategy - 2015 Data Supplement, DEA STRIDE database (<https://www.dea.gov/resource-center/stride-data.shtml>) and UNODC estimates (in italics).

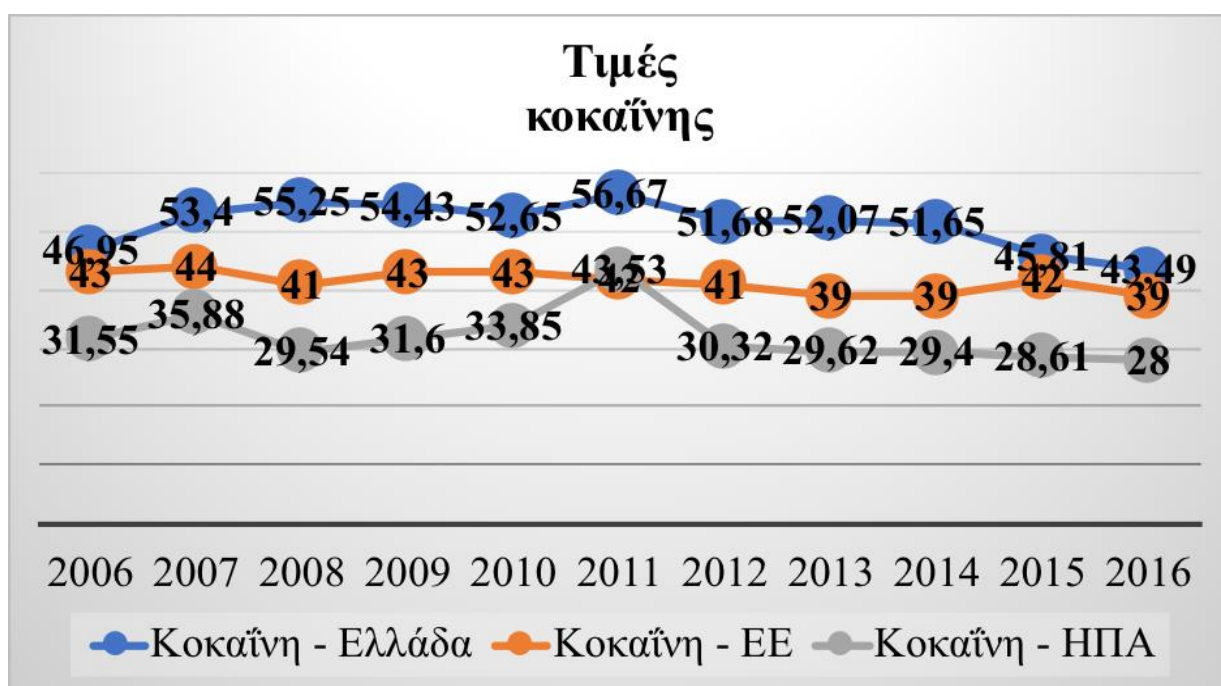
Europe inflation adjustments based on price indices from Eurostat. USA inflation adjustments based on Bureau of Labor Statistics, Historical Consumer Price Index.

⁵³ United Nations Office on Drugs and Crime - UNODC, 2018, Heroin and cocaine prices in Europe and USA, https://dataunodc.un.org/drugs/heroin_and_cocaine_prices_in_eu_and_usa

Διάγραμμα 2. Τιμές ηρωΐνης σε Ελλάδα, ΕΕ και ΗΠΑ 2006 - 2016



Διάγραμμα 3. Τιμές κοκαΐνης σε Ελλάδα, ΕΕ και ΗΠΑ 2006 - 2016



Πίνακας 3. Τιμές ηρωίνης και κοκαΐνης σε Ελλάδα, ΕΕ και ΗΠΑ πριν την οικονομική κρίση (2006-2008) και μετά (2009-2016)

<i>Ηρωίνη</i>					
	Έτη	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
<i>Ελλάδα</i>	>= 2009	8	32,1294	1,81606	,64207
	< 2009	3	32,7043	2,57510	1,48674
<i>ΕΕ</i>	>= 2009	8	25,7500	1,38873	,49099
	< 2009	3	27,0000	1,00000	,57735
<i>ΗΠΑ</i>	>= 2009	8	64,2408	6,82110	2,41162
	< 2009	3	74,6327	9,46413	5,46412
<i>Κοκαΐνη</i>					
	Έτη	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
<i>Ελλάδα</i>	>= 2009	8	51,0564	4,33968	1,53431
	< 2009	3	51,8660	4,35332	2,51339
<i>ΕΕ</i>	>= 2009	8	41,0000	1,77281	,62678
	< 2009	3	42,6667	1,52753	,88192
<i>ΗΠΑ</i>	>= 2009	8	31,8656	5,05975	1,78889
	< 2009	3	32,3247	3,24186	1,87169

3. Μεθοδολογία Έρευνας

3.1. Σχεδιασμός Έρευνας

Η παρούσα διπλωματική εργασία σκοπεύει στο να αναδείξει στατιστικά δεδομένα αναφορικά με τους συλληφθέντες για κατοχή ναρκωτικών ουσιών, οι οποίοι προσήλθαν για πραγματογνωμοσύνη κατά τη δεκαετία 2007 – 2017. Η συγκέντρωση ποσοτικών δεδομένων, η στατιστική επεξεργασία και ανάλυση τους θα αποδώσουν ερευνητικά συμπεράσματα τα οποία θα προκύψουν από την αποδοχή ή απόρριψη των ερευνητικών υποθέσεων. Η έρευνα απαιτήσε προσεκτικό σχεδιασμό καθώς η ποσοτική της φύση (quantitative research) οδήγησε στο να συλλεχθούν στοιχεία, να ποσοτικοποιηθούν και να δημιουργηθούν μεταβλητές, η στατιστική απεικόνιση των οποίων, θα δώσει απαντήσεις στα ερευνητικά ερωτήματα που τέθηκαν αλλά και θα επιτρέψει την γενίκευση των διεξαγόμενων συμπερασμάτων στον πληθυσμό^{54,55,56}.

3.2. Δείγμα Έρευνας

Το δείγμα της έρευνας αποτελείτο από ένα σύνολο 550 ατόμων, τα οποία συνελήφθησαν και προσήλθαν για πραγματογνωμοσύνη σε έναν μόνο πραγματογνώμονα, κατά το χρονικό διάστημα 2007-2017. Τα ιστορικά που ελήφθησαν επιλέχθηκαν τυχαία (50 ιστορικά ανά έτος). Δημιουργήθηκε μια βάση δεδομένων στο πρόγραμμα SPSS (Superior Performance Software System) από τις κοινές μεταβλητές που προσδιορίστηκαν. Εξαιρέθηκαν από τα αρχικά συλλεχθέντα δεδομένα, οι πραγματογνωμοσύνες ατόμων που συνελήφθησαν για σοβαρότερα αδικήματα που αφορούσαν ναρκωτικά (π.χ μεγάλες ποσότητες ναρκωτικών, εμπόριο κ.α) και είναι κρατούμενοι στις Φυλακές. Τηρήθηκε πλήρης ανωνυμία και τα προσωπικά στοιχεία των φυσικών προσώπων που χρησιμοποιήθηκαν δεν οδηγούν με οποιονδήποτε τρόπο στην αποκάλυψη της ταυτότητας τους. Τα δεδομένα που συλλέχθηκαν χρησιμοποιήθηκαν αποκλειστικά για ερευνητικούς σκοπούς και συγκεκριμένα προέκυψαν από ποσοτική και ποιοτική επεξεργασία. Καμία μεμονωμένη πληροφορία για οποιοδήποτε φυσικό πρόσωπο δεν δημοσιεύεται παρά μόνο τα τελικά αποτελέσματα της έρευνας.

3.3. Δικαιολόγηση τρόπων στατιστικής ανάλυσης που θα ακολουθηθούν

Για τη στατιστική ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το Πρόγραμμα SPSS 21 (Statistical Package for the Social Sciences) το οποίο έδωσε το απαραίτητο περιβάλλον για να δημιουργηθεί η βάση δεδομένων η οποία τέθηκε σε στατιστική επεξεργασία και απέδωσε στατιστικά αποτελέσματα. Το SPSS 21 εξασφάλισε την ανέπαφη περιγραφική (Frequencies, Descriptives Statistic) και επαγωγική (Pearson Correlation, Independent T Test) στατιστική ανάλυση και επέτρεψε την διεξαγωγή πινάκων και διαγραμμάτων⁵⁷.

⁵⁴ Τομαράς, Π., Εισαγωγή στο marketing και την έρευνα αγοράς, Έκδοση Συγγραφέα, 2009, σ.59-85, Αθήνα.

⁵⁵ Τηλικίδου, Ε., Η έρευνα του μάρκετινγκ: Θεωρητικές προσεγγίσεις και εφαρμογές, Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, 2004, σ. 50-72, Αθήνα.

⁵⁶ Bowling, A., Μεθοδολογία έρευνας στην υγεία: μελέτη της υγείας και των υπηρεσιών υγείας. Broken Hill Publ. 2014, pp. 89-111, Nicosia.

⁵⁷ Γναρδέλλης Χ., Ανάλυση δεδομένων με το SPSS 14.0 For Windows, Εκδόσεις Παπαζήσης, 2006, σ. 267-518, Αθήνα.

4. Αποτελέσματα μέσω στατιστικής ανάλυσης

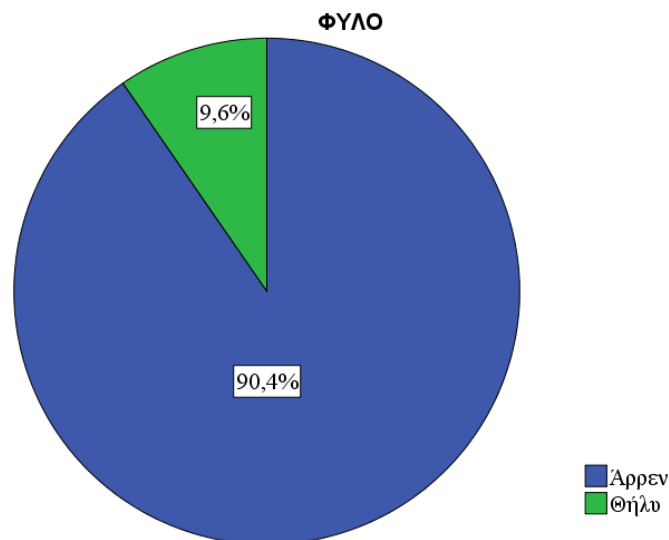
4.1. Ανάλυση δημογραφικών στοιχείων έρευνας

Αναφορικά με τα **δημογραφικά στοιχεία** προκύπτει το 90,4% του δείγματος των συνολικά 550 ατόμων που συνελήφθησαν και προσήλθαν για πραγματογνωμοσύνη αποτελούνταν από άνδρες (497) και το 9,6% από γυναίκες (53). Το ανδρικό φύλο υπερτερεί αριθμητικά (Mean 1,0964, SD 0,29536) (Πίνακας 1, Διάγραμμα 1).

Πίνακας 1. ΦΥΛΟ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Mean	Std. Deviation
Valid	Άρρεν	497	90,4	90,4	90,4	1,0964	,29536
	Θήλυ	53	9,6	9,6	100,0		
Total		550	100,0	100,0			

Διάγραμμα 1. ΦΥΛΟ

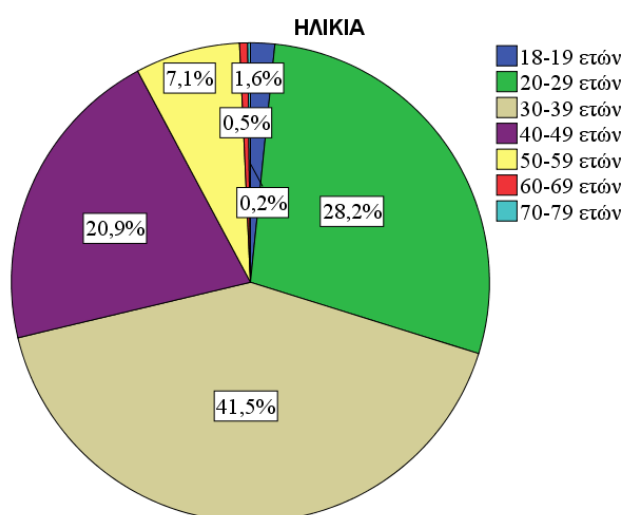


Αναφορικά με την ηλικία, προκύπτει ότι από το σύνολο των ατόμων (550), το 41,5% (228) ανήκει στην ηλικιακή κατηγορία 30-39 ετών, το 28,2% (155) ανήκει στην ηλικιακή κατηγορία 20-29 ετών, το 20,9% (115) στην ηλικιακή κατηγορία 40-49 ετών, το 7,1% (39) στην ηλικιακή κατηγορία 50-59 ετών, το 1,6% (9) στην ηλικιακή κατηγορία 18-19 ετών, το 0,5% (3) στην ηλικιακή κατηγορία 60-69 ετών και το 0,2% (1) στην ηλικιακή κατηγορία 70-79 ετών. Φαίνεται να υπερτερεί η ηλικιακή κατηγορία 30-39 ετών και ο μέσος όρος των ηλικιών προσδιορίζεται στα 35,06 έτη (SD 9,14491) (Πίνακας 2, Διάγραμμα 2).

Πίνακας 2. ΗΛΙΚΙΑ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Mean	Std. Deviation
Valid	18-19	9	1,6	1,6	1,6	35,0673	9,14491
	20-29	155	28,2	28,2	29,8		
	30-39	228	41,5	41,5	71,3		
	40-49	115	20,9	20,9	92,2		
	50-59	39	7,1	7,1	99,3		
	60-69	3	,5	,5	99,8		
	70-79	1	,2	,2	100,0		
Total		550	100,0	100,0			

Διάγραμμα 2. ΗΛΙΚΙΑ



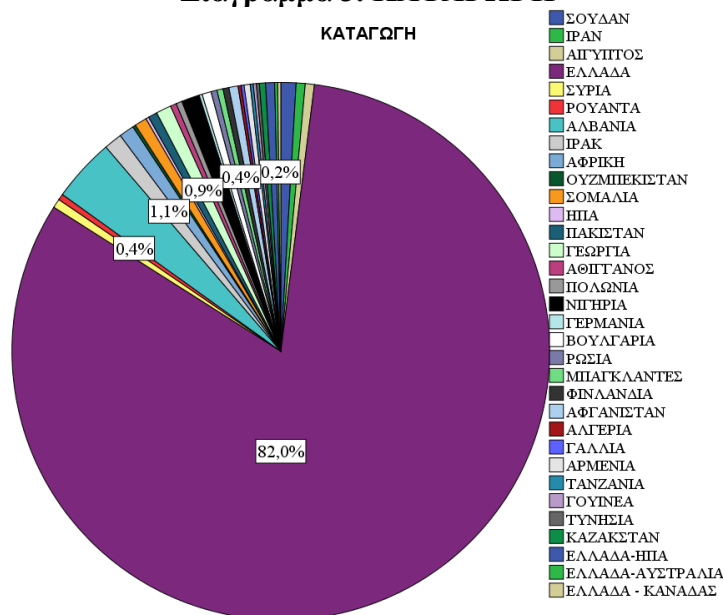
Αναφορικά με την καταγωγή, προκύπτει ότι από το σύνολο των ατόμων (550), τα 451 άτομα, ήτοι 82% ήταν Έλληνες και 18%, ήτοι 99 άτομα, ήταν αλλοδαποί. Τα μεγαλύτερα ποσοστά παρουσιάζονται με 3,8% (21) για την Αλβανία και με 1,1% (6) για τις χώρες Νιγηρία και Ιράκ. Φαίνεται να υπερτερεί η ελληνική καταγωγή (Πίνακας 3, Διάγραμμα 3).

Πίνακας 3. ΚΑΤΑΓΩΓΗ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΣΟΥΔΑΝ	5	,9	,9	,9
	ΙΡΑΝ	3	,5	,5	1,5
	ΑΙΓΥΠΤΟΣ	3	,5	,5	2,0
	ΕΛΛΑΔΑ	451	82,0	82,0	84,0
	ΣΥΡΙΑ	3	,5	,5	84,5
	ΡΟΥΑΝΤΑ	2	,4	,4	84,9
	ΑΛΒΑΝΙΑ	21	3,8	3,8	88,7
	ΙΡΑΚ	6	1,1	1,1	89,8

ΑΦΡΙΚΗ	5	,9	,9	90,7
ΟΥΖΜΠΕΚΙΣΤΑΝ	1	,2	,2	90,9
ΣΟΜΑΛΙΑ	4	,7	,7	91,6
ΗΠΑ	1	,2	,2	91,8
ΠΑΚΙΣΤΑΝ	3	,5	,5	92,4
ΓΕΩΡΓΙΑ	5	,9	,9	93,3
ΑΘΙΠΤΑΝΟΣ	2	,4	,4	93,6
ΠΟΛΩΝΙΑ	2	,4	,4	94,0
ΝΙΓΗΡΙΑ	6	1,1	1,1	95,1
ΓΕΡΜΑΝΙΑ	1	,2	,2	95,3
ΒΟΥΛΓΑΡΙΑ	3	,5	,5	95,8
ΡΩΣΙΑ	2	,4	,4	96,2
ΜΠΑΓΚΛΑΝΤΕΣ	2	,4	,4	96,5
ΦΙΝΛΑΝΔΙΑ	2	,4	,4	96,9
ΑΦΓΑΝΙΣΤΑΝ	3	,5	,5	97,5
ΑΛΓΕΡΙΑ	1	,2	,2	97,6
ΓΑΛΛΙΑ	1	,2	,2	97,8
ΑΡΜΕΝΙΑ	2	,4	,4	98,2
ΤΑΝΖΑΝΙΑ	1	,2	,2	98,4
ΓΟΥΙΝΕΑ	1	,2	,2	98,5
ΤΥΝΗΣΙΑ	1	,2	,2	98,7
ΚΑΖΑΚΣΤΑΝ	2	,4	,4	99,1
ΕΛΛΑΔΑ-ΗΠΑ	3	,5	,5	99,6
ΕΛΛΑΔΑ-ΑΥΣΤΡΑΛΙΑ	1	,2	,2	99,8
ΕΛΛΑΔΑ - ΚΑΝΑΔΑΣ	1	,2	,2	100,0
Total	550	100,0	100,0	

Διάγραμμα 3. ΚΑΤΑΓΩΓΗ



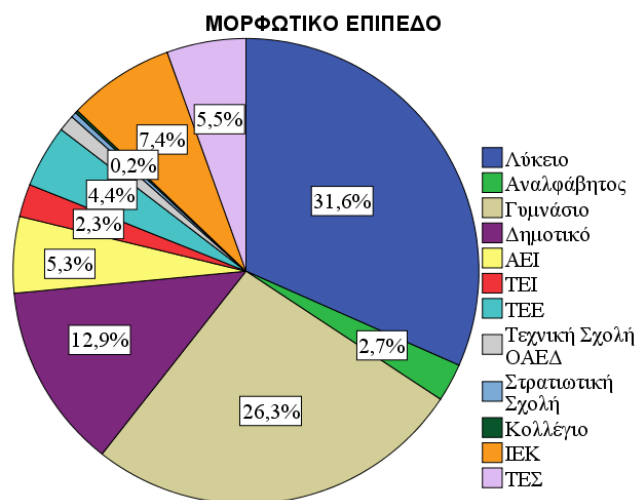
Αναφορικά με το επίπεδο εκπαίδευσης, προκύπτει ότι από το σύνολο των 528 ατόμων που παρουσιάζεται παρακάτω, οι 167 είναι απόφοιτοι Λυκείου και υπερτερούν με ποσοστό 31,6% (Mean 4,3239, SD 4,00844), ενώ οι 139 είναι απόφοιτοι Γυμνασίου, με ποσοστό 26,3% (Πίνακας 4, Διάγραμμα 4):

1. Λύκειο 31,6% (167)
2. Γυμνάσιο 26,3% (139)
3. Δημοτικό 12,9% (68)
4. ΙΕΚ 7,4% (39)
5. ΤΕΣ 5,5% (29)
6. ΑΕΙ 5,3% (28)
7. ΤΕΕ 4,4% (23)
8. Αναλφάβητος 2,7% (14)
9. ΤΕΙ 2,3% (12)
10. Τεχνική Σχολή ΟΑΕΔ 1,1% (6)
11. Στρατιωτική Σχολή 0,4% (2)
12. Κολλέγιο 0,2% (1)

Πίνακας 4. ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Mean	Std. Deviation
Valid	Λύκειο	167	30,4	31,6	31,6	4,3239	4,00844
	Αναλφάβητος	14	2,5	2,7	34,3		
	Γυμνάσιο	139	25,3	26,3	60,6		
	Δημοτικό	68	12,4	12,9	73,5		
	ΑΕΙ	28	5,1	5,3	78,8		
	ΤΕΙ	12	2,2	2,3	81,1		
	ΤΕΕ	23	4,2	4,4	85,4		
	Τεχνική Σχολή ΟΑΕΔ	6	1,1	1,1	86,6		
	Στρατιωτική Σχολή	2	,4	,4	86,9		
	Κολλέγιο	1	,2	,2	87,1		
	ΙΕΚ	39	7,1	7,4	94,5		
	ΤΕΣ	29	5,3	5,5	100,0		
	Total	528	96,0	100,0			
Missing System		22	4,0				
Total		550	100,0				

Διάγραμμα 4. ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ

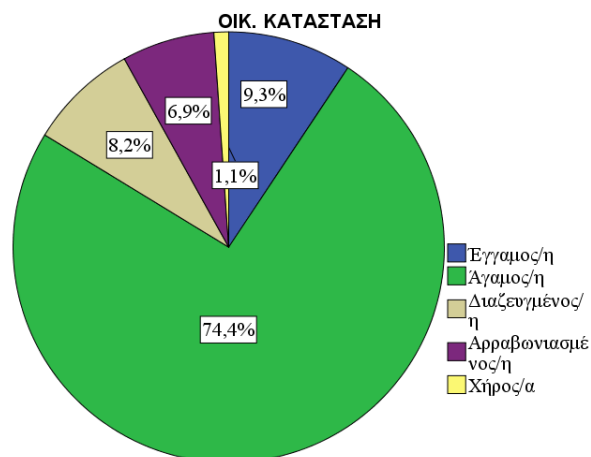


Αναφορικά με την οικογενειακή κατάσταση προκύπτει ότι από το σύνολο των 547ατόμων, το 74,4% (407) είναι άγαμοι, το 9,3% (51) έγγαμοι, το 8,2% (45) διαζευγμένοι και το 1,1% (6) σε χηρεία. Οι άγαμοι φαίνεται να υπερτερούν (Mean 2,1609, SD 0,72607) (Πίνακας 5, Διάγραμμα 5).

Πίνακας 5. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Mean	Std. Deviation
Valid	Άγαμος/η	407	74,0	74,4	83,7	2,1609	,72607
	Έγγαμος/η	51	9,3	9,3	9,3		,93
	Διαζευγμένος/η	45	8,2	8,2	92,0		
	Αρραβωνιασμένος/η	38	6,9	6,9	98,9		
	Χήρος/α	6	1,1	1,1	100,0		
	Total	547	99,5	100,0			
Missing System		3	,5				
Total		550	100,0				

Διάγραμμα 5. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

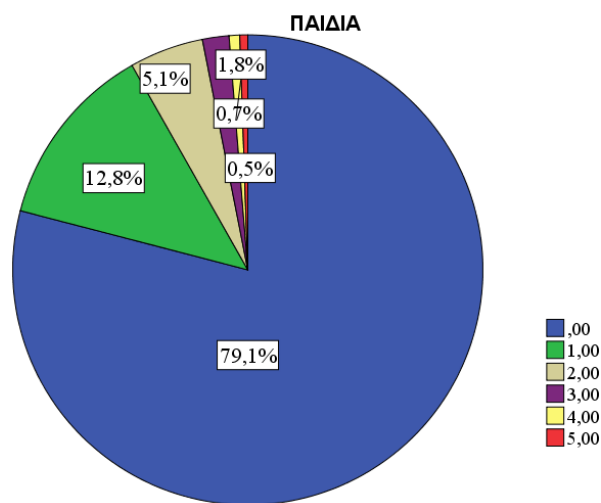


Αναφορικά με τα τέκνα, προκύπτει ότι από το σύνολο των 549 ατόμων, το 79,1% (434) δεν έχουν παιδιά, το 12,8% (70) έχουν ένα παιδί, το 5,1% (28) 2 παιδιά, το 1,8% (10) 3 παιδιά, το 0,7% 4 παιδιά και το 0,5% (3) 5 παιδιά. Οι συμμετέχοντες χωρίς παιδιά φαίνεται να υπερτερούν (Mean 0,3406, SD 0,79609) (Πίνακας 6, Διάγραμμα 6).

Πίνακας 6. ΠΑΙΔΙΑ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Mean	Std. Deviation
Valid	0	434	78,9	79,1	79,1	,3406	,79609
	1	70	12,7	12,8	91,8		
	2	28	5,1	5,1	96,9		
	3	10	1,8	1,8	98,7		
	4	4	,7	,7	99,5		
	5	3	,5	,5	100,0		
	Total	549	99,8	100,0			
Missing System		1	,2				
Total		550	100,0				

Διάγραμμα 6. ΠΑΙΔΙΑ

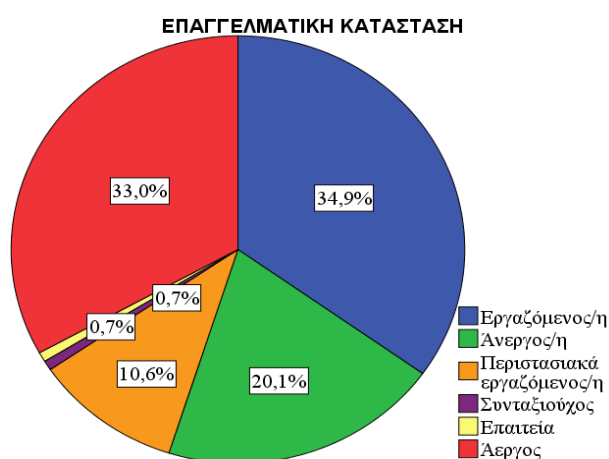


Αναφορικά με την επαγγελματική κατάσταση προκύπτει ότι από το σύνολο των 548 ατόμων, το 34,9% (191) είναι εργαζόμενοι, το 33% (181) είναι άεργοι, το 20,1% (110) είναι άνεργοι, το 10,6% (58) είναι περιστασιακά εργαζόμενοι, το 0,7% (4) είναι συνταξιούχοι και το 0,7% (4) ζουν από επαιτεία (Πίνακας 7, Διάγραμμα 7).

Πίνακας 7. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Εργαζόμενος/η	191	34,7	34,9	34,9
	Άεργος	181	32,9	33,0	100,0
	Άνεργος/η	110	20,0	20,1	54,9
	Περιστασιακά εργαζόμενος/η	58	10,5	10,6	65,5
	Συνταξιούχος	4	,7	,7	66,2
	Επαιτεία	4	,7	,7	67,0
	Total	548	99,6	100,0	
Missing	System	2	,4		
Total		550	100,0		

Διάγραμμα 6. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

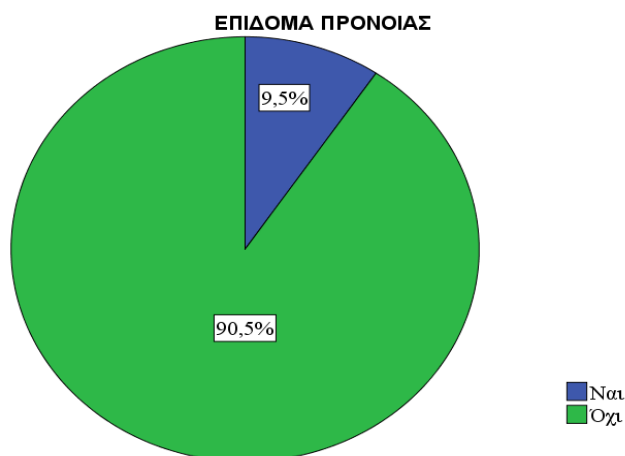


Αναφορικά με το επίδομα πρόνοιας, προκύπτει ότι το 90,5% (498) του δείγματος δεν λαμβάνει επίδομα πρόνοιας, ενώ το 9,5% λαμβάνει (52). Παρατηρείται ότι ένας (1) στους δέκα (10) λαμβάνει επίδομα πρόνοιας (Mean 1,9055, SD 0,29285) (Πίνακας 8, Διάγραμμα 8).

Πίνακας 8. ΕΠΙΔΟΜΑ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Mean	Std. Deviation
Valid	Ναι	52	9,5	9,5	9,5	1,9055	,29285
	Όχι	498	90,5	90,5	100,0		
Total		550	100,0	100,0			

Διάγραμμα 8. ΕΠΙΔΟΜΑ ΠΡΟΝΟΙΑΣ



4.2. Περιγραφική στατιστική

4.2.1. Ουσία Σύλληψης

Αναφορικά με την κατοχή ουσίας κατά την διάρκεια της σύλληψής τους, προκύπτει ότι από το σύνολο των 550 ατόμων του δείγματος, τα 536, δηλαδή το 97,5%, κατείχε κάποια ουσία (Πίνακας 9.1).

Πίνακας 9.1. ΟΥΣΙΑ ΠΟΥ ΚΑΤΕΙΧΑΝ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΣΥΛΛΗΨΗ - Case Summary

Case	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
ΟΥΣΙΑ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΣΥΛΛΗΨΗ	536	97,5%	14	2,5%	550	100,0%

a. Dichotomy group tabulated at value 1 (=Ναι).

Πιο συγκεκριμένα, οι κυριότερες ουσίες που αναφέρθηκαν ήταν: 43,9% (296) ηρωίνη, 21,5% (145) χασίς, 19,9% (134) υπναγωγά, 5,2% (35) κοκαΐνη, 2,1% (14) βουπρενορφίνη (Πίνακας 9.2, Διάγραμμα 9).

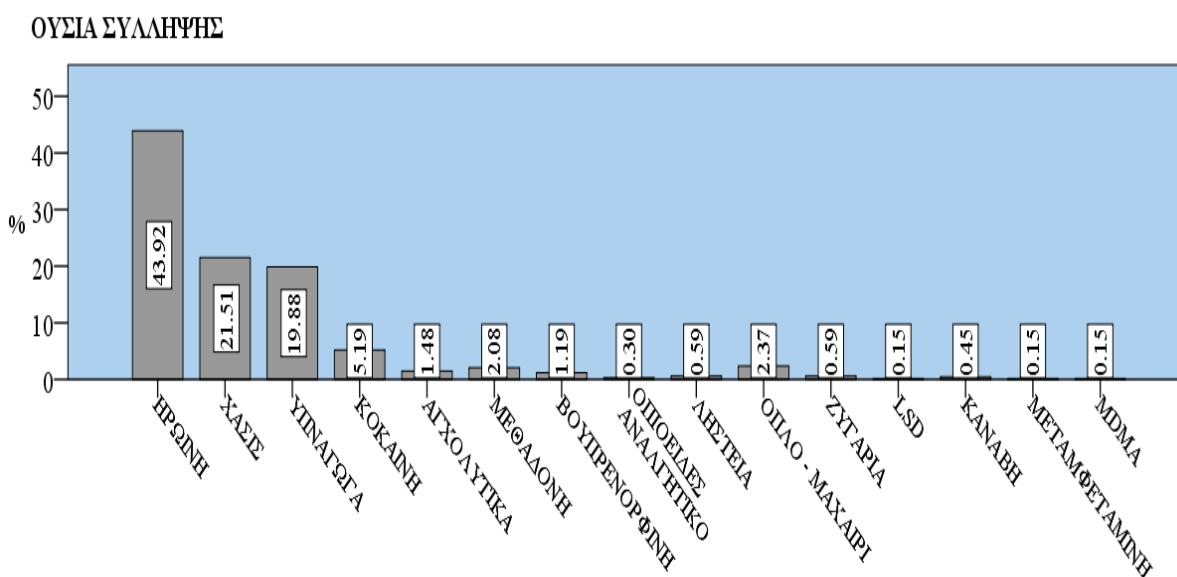
Πίνακας 9.2. ΟΥΣΙΑ ΠΟΥ ΚΑΤΕΙΧΑΝ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΣΥΛΛΗΨΗ

		Responses		Percent of Cases
		N	Percent	
ΟΥΣΙΑ ΠΟΥ ΚΑΤΕΙΧΑΝ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΣΥΛΛΗΨΗ	ΗΡΩΙΝΗ	296	43,9%	55,2%
	ΧΑΣΙΣ	145	21,5%	27,1%
	ΥΠΝΑΓΩΓΑ	134	19,9%	25,0%
	ΚΟΚΑΙΝΗ	35	5,2%	6,5%
	ΑΓΧΟΛΥΤΙΚΑ	10	1,5%	1,9%
	ΜΕΘΑΔΟΝΗ	14	2,1%	2,6%
	ΒΟΥΠΡΕΝΟΡΦΙΝΗ	8	1,2%	1,5%
	ΟΠΙΟΕΙΔΕΣ ΑΝΑΛΓΗΤΙΚΟ	2	0,3%	0,4%
	ΛΗΣΤΕΙΑ	4	0,6%	0,7%

	ΟΠΛΟ - ΜΑΧΑΙΡΙ	16	2,4%	3,0%
	ΖΥΓΑΡΙΑ	4	0,6%	0,7%
	LSD	1	0,1%	0,2%
	KANABH	3	0,4%	0,6%
	ΜΕΤΑΜΦΕΤΑΜΙΝΗ	1	0,1%	0,2%
	MDMA	1	0,1%	0,2%
Total		674	100,0%	125,7%

a. Dichotomy group tabulated at value 1 (=Ναι).

Διάγραμμα 9. ΟΥΣΙΑ ΠΟΥ ΚΑΤΕΙΧΑΝ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΣΥΛΛΗΨΗ



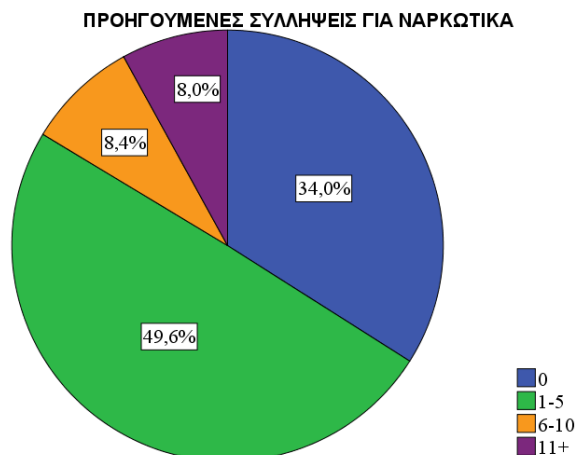
4.2.2. Προηγούμενες συλλήψεις

Αναφορικά με τις προηγούμενες συλλήψεις προκύπτει ότι από το σύνολο των ατόμων (550), το 49,6% (273) έχει συλληφθεί από 1 έως 5 φορές, το 34% (187) δεν έχει συλληφθεί ποτέ στο παρελθόν για ναρκωτικά, το 8,4% (46), έχει συλληφθεί από 6 έως 10 φορές, ενώ το 8% (44) έχει συλληφθεί πάνω από 10 φορές. Ο μέσος όρος των συλλήψεων φτάνει τις 2,8255 (SD 4,50970) (Πίνακας 10, Διάγραμμα 10).

Πίνακας 10. ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΕΣ ΣΥΛΛΗΨΕΙΣ ΓΙΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	187	34,0	34,0	34,0
	1-5	273	49,6	49,6	83,6
	6-10	46	8,4	8,4	92,0
	Περισσότερες από 11	44	8,0	8,0	100,0
	Total	550	100,0	100,0	

Διάγραμμα 10. ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΕΣ ΣΥΛΛΗΨΕΙΣ ΓΙΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ

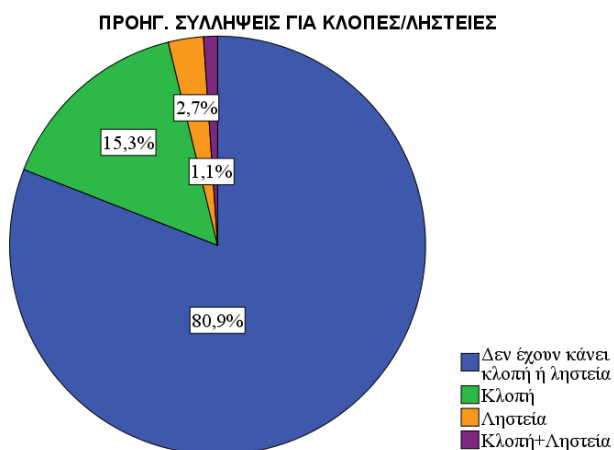


Αναφορικά με προηγούμενες συλλήψεις για κλοπές/ληστείες, προκύπτει ότι από το σύνολο των ατόμων (550), το 80,9% (445) δεν έχει συλληφθεί ποτέ για κλοπές/ληστείες, το 15,3% (84) έχει συλληφθεί έστω και μια φορά για κλοπή, το 2,7% (15) έχει συλληφθεί έστω και μια φορά για ληστεία, ενώ το 1,1% (6) έχουν διαπράξει και τα δύο. Ο μέσος όρος των συλλήψεων φτάνει τις 1,2662 (SD 2,72929) (Πίνακας 11, Διάγραμμα 11).

Πίνακας 11. ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΕΣ ΣΥΛΛΗΨΕΙΣ ΓΙΑ ΚΛΟΠΕΣ/ΛΗΣΤΕΙΕΣ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δεν έχουν κάνει κλοπή ή ληστεία	445	80,9	80,9	80,9
	Κλοπή	84	15,3	15,3	96,2
	Ληστεία	15	2,7	2,7	98,9
	Κλοπή & Ληστεία	6	1,1	1,1	100,0
Total		550	100,0	100,0	

Διάγραμμα 11. ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΕΣ ΣΥΛΛΗΨΕΙΣ ΓΙΑ ΚΛΟΠΕΣ/ΛΗΣΤΕΙΕΣ



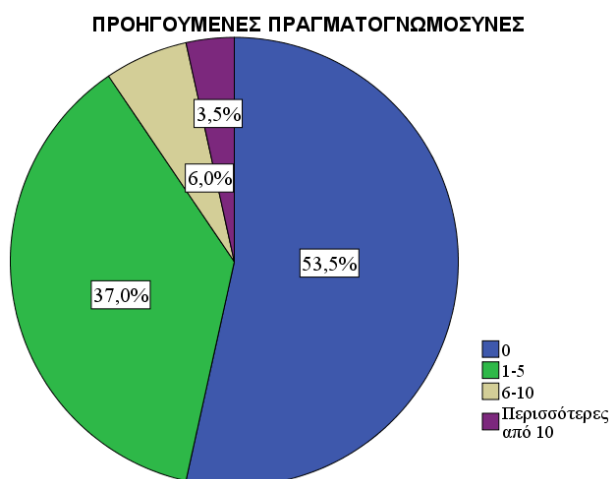
4.2.3. Προηγούμενες πραγματογνωμοσύνες

Αναφορικά με προηγούμενες πραγματογνωμοσύνες, προκύπτει ότι από το σύνολο των 548 ατόμων, το 53,5% (293) δεν έχει κάποια προηγούμενη πραγματογνωμοσύνη, το 37,0% (203) έχει από 1 έως 5 προηγούμενες πραγματογνωμοσύνες, το 6,0% (33) από 6 έως 10 προηγούμενες πραγματογνωμοσύνες, ενώ το 3,5% (19) έχει πάνω από 10 προηγούμενες πραγματογνωμοσύνες (Πίνακας 12, Διάγραμμα 12).

Πίνακας 12. ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΕΣ ΠΡΑΓΜΑΤΟΓΝΩΜΟΣΥΝΕΣ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	293	53,3	53,5	53,5
	1-5	203	36,9	37,0	90,5
	6-10	33	6,0	6,0	96,5
	Περισσότερες από 10	19	3,5	3,5	100,0
	Total	548	99,6	100,0	
Missing	System	2	,4		
Total		550	100,0		

Διάγραμμα 12. ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΕΣ ΠΡΑΓΜΑΤΟΓΝΩΜΟΣΥΝΕΣ



4.2.4. Φυλακίσεις για ναρκωτικά

Αναφορικά με τις φυλακίσεις για ναρκωτικά, προκύπτει ότι από το σύνολο των 550 ατόμων, το 82,5% (454) δεν έχει φυλακιστεί ποτέ για ναρκωτικά, το 15,1% (83) έχει φυλακιστεί από μία έως πέντε φορές, το 1,3% (7) έχει φυλακιστεί από έντεκα έως δεκαπέντε φορές, ενώ το 1,1% (6) έχει φυλακιστεί από έξι έως δέκα φορές. Ο μέσος όρος των φυλακίσεων για ναρκωτικά φτάνει τις 0,4618 (SD 1,72873) (Πίνακας 13, Διάγραμμα 13).

Πίνακας 13. ΦΥΛΑΚΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Mean	Std. Deviation
Valid	0	454	82,5	82,5	82,5	0,2109	0,51487
	1-5	83	15,1	15,1	97,6		
	6-10	6	1,1	1,1	98,7		
	11-15	7	1,3	1,3	100,0		
	16+	0	100	100	100,0		
Total		550	100,0	100,0			

Διάγραμμα 13. ΦΥΛΑΚΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ



4.2.5. Κύρια ουσία χρήσης

Αναφορικά με την ουσία χρήσης, προκύπτει ότι από το σύνολο των 550 ατόμων του δείγματος, τα 545, ήτοι 99,1% κάνουν χρήση ναρκωτικών (Πίνακας 14.1).

Πίνακας 14.1 ΚΥΡΙΑ ΟΥΣΙΑ ΧΡΗΣΗΣ - Case Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
ΚΥΡΙΑ ΟΥΣΙΑ ΧΡΗΣΗΣ^a	545	99,1%	5	0,9%	550	100,0%

a. Dichotomy group tabulated at value 1 (=Ναι).

Αναφορικά με την κύρια ουσία χρήσης προκύπτει ότι από το σύνολο των 545 ατόμων του δείγματος που κάνουν χρήση ναρκωτικών, το 36,5% (436) κάνει χρήση ηρωίνης, το 23,1% (276) κάνει χρήση χασίς, το 22,9% (273) κάνει χρήση υπναγωγών, το 6,6% (79) κοκαΐνης, το 1,7% (20) μεθαδόνης και το 0,9% (11) βουπρενορφίνης (Πίνακας 14.2, Διάγραμμα 14).

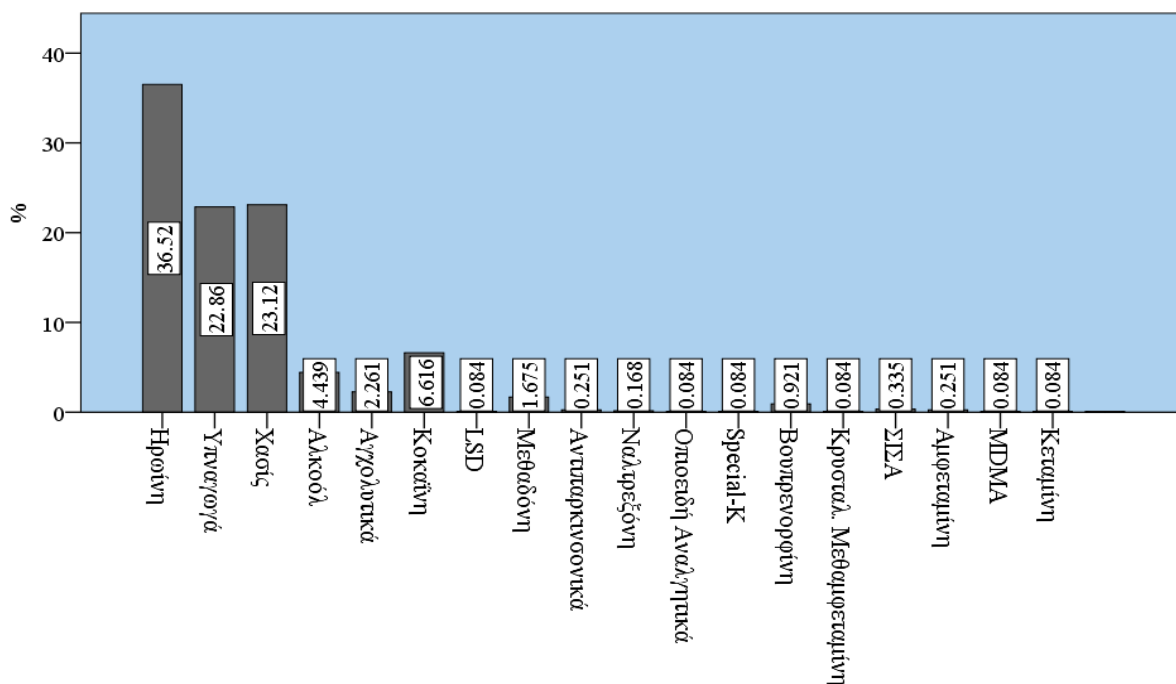
Πίνακας 14.2. ΚΥΡΙΑ ΟΥΣΙΑ ΧΡΗΣΗΣ

		Responses		Percent of Cases
		N	Percent	
ΚΥΡΙΑ ΟΥΣΙΑ ΧΡΗΣΗΣ^a	Ηρωίνη	436	36,5%	80,0%
	Υπναγωγά	273	22,9%	50,1%
	Χασίς	276	23,1%	50,6%
	Αλκοόλ	53	4,4%	9,7%
	Αγχολυτικά	27	2,3%	5,0%
	Κοκαΐνη	79	6,6%	14,5%
	LSD	1	0,1%	0,2%
	Μεθαδόνη	20	1,7%	3,7%
	Αντιπαρκινσονικά	3	0,3%	0,6%
	Ναλτρεξόνη	2	0,2%	0,4%
	Οπιοειδή Αναλγητικά	1	0,1%	0,2%
	Special-K	1	0,1%	0,2%
	Βουπρενορφίνη	11	0,9%	2,0%
	Κρυσταλλική Μεθαμφεταμίνη	1	0,1%	0,2%
	ΣΙΣΑ	4	0,3%	0,7%
	Αμφεταμίνη	3	0,3%	0,6%
	MDMA	1	0,1%	0,2%
	Κεταμίνη	1	0,1%	0,2%
Total		1193	100,0%	219,1%

a. Dichotomy group tabulated at value 1 (=Ναι).

Διάγραμμα 14.2. ΚΥΡΙΑ ΟΥΣΙΑ ΧΡΗΣΗΣ

ΚΥΡΙΑ ΟΥΣΙΑ ΧΡΗΣΗΣ



Αναφορικά με την **αποκλειστική ουσία χρήσης** προκύπτει ότι από το σύνολο των 550 ατόμων του δείγματος, τα 173 (37,2%) κάνουν αποκλειστική χρήση μιας ουσίας. Συγκεκριμένα, από τα 173 άτομα, τα 100 άτομα κάνουν αποκλειστική χρήση ηρωίνης (18,2%), τα 59 (10,7%) κάνουν αποκλειστική χρήση χασίς, τα 7 (1,3%) κάνουν αποκλειστική χρήση υπναγωγών δισκίων, τα 5 (6,6%) κάνουν αποκλειστική χρήση κοκαΐνης, ενώ 1 άτομο κάνει αποκλειστική χρήση μεθαδόνης, κι ένα, αποκλειστική χρήση βουπρενορφίνης (Πίνακας 14.3, Διάγραμμα 15).

Διάγραμμα 14.3. ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΟΥΣΙΩΝ

ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ ΧΡΗΣΗΣ	Responses	
	N	Percent
Ηρωίνη	100	18,2%
Υπναγωγά	7	1,3%
Χασίς	59	10,7%
Αλκοόλ	0	
Αγχολυτικά	0	
Κοκαΐνη	5	6,6%
LSD	0	
Μεθαδόνη	1	0,2%
Αντιπαρκινσονικά	0	
Ναλτρεξόνη	0	
Οπιοειδή Αναλγητικά	0	
Special-K	0	
Βουπρενορφίνη	1	0,2%
Κρυσταλλική Μεθαμφεταμίνη	0	
ΣΙΣΑ	0	
Αμφεταμίνη	0	
MDMA	0	
Κεταμίνη	0	
Total	173	37,2%

Διάγραμμα 14.3. ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΗΡΩΙΝΗΣ



Αναφορικά με την ενδοφλέβια χρήση προκύπτει ότι από το σύνολο των 549 ατόμων του δείγματος, τα 270 άτομα (49,2%) κάνουν ενδοφλέβια χρήση ναρκωτικών, ενώ τα 279 (50,8%) όχι (Mean 1,5082, Std. Deviation 0,50039) (Πίνακας 15, Διάγραμμα 15).

Πίνακας 15. ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΑ ΧΡΗΣΗ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Mean	Std. Deviation
Valid	Ναι	270	49,1	49,2	49,2	1,5082	,50039
	Όχι	279	50,7	50,8	100,0		
	Total	549	99,8	100,0			
Missing System		1	,2				
Total		550	100,0				

Διάγραμμα 15. ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΑ ΧΡΗΣΗ



4.2.6. Προηγούμενες προσπάθειες απεξάρτησης – παράλληλη χρήση

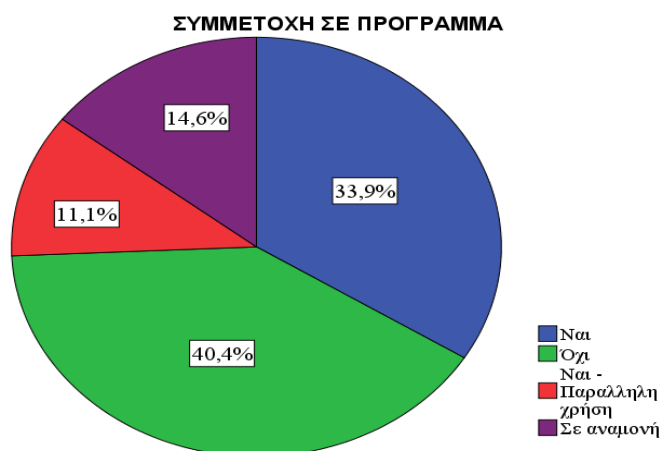
Αναφορικά με τις προηγούμενες προσπάθειες απεξάρτησης, από το σύνολο των ατόμων (549), το 40,4% (222) δεν έχει συμμετάσχει ποτέ σε κάποιο Πρόγραμμα, το 33,9% (186) έχουν συμμετάσχει έστω και μία φορά σε κάποιο Πρόγραμμα Απεξάρτησης ή Υποκατάστασης, το 14,6% (80) ανέφερε ότι βρισκόταν σε αναμονή για Πρόγραμμα Υποκατάστασης, ενώ το 11,1% (61) συμμετείχε σε κάποιο Πρόγραμμα κατά την περίοδο της σύλληψης του, κάνοντας παράλληλη χρήση ναρκωτικών ουσιών (Mean 2,0638, Std. Deviation 1,01518) (Πίνακας 16, Διάγραμμα 16).

Πίνακας 16. ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Mean	Std. Deviation
Valid	Ναι	186	33,8	33,9	33,9	2,0638	1,01518
	Όχι	222	40,4	40,4	74,3		
	Ναι - Παράλληλη χρήση	61	11,1	11,1	85,4		
	Σε αναμονή	80	14,5	14,6	100,0		
	Total	549	99,8	100,0			

Missing System	1	,2			
Total	550	100,0			

Διάγραμμα 16. ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ



4.2.6. Ψυχιατρικό προφίλ

Το ψυχιατρικό προφίλ των ατόμων του δείγματος προκύπτει μέσα από ένα σύνολο μεταβλητών, όπως οι απόπειρες αυτοκτονίας, οι ψυχιατρικές νοσηλείες, τα ψυχωσικά συμπτώματα και το γνωστικά ελλείμματα.

Στον Πίνακα 17 και το αντίστοιχο Διάγραμμα 17 παρατηρείται ότι από το σύνολο των 549 ατόμων του δείγματος το 82% (450) δεν έχει κάνει ποτέ απόπειρα αυτοκτονίας, ενώ το 18% (99) έχει κάνει έστω και μία απόπειρα.

Πίνακας 17. ΑΠΟΠΕΙΡΕΣ ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑΣ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Mean	Std. Deviation
Valid	Ναι	99	18,0	18,0	18,0	1,8197	,38481
	Όχι	450	81,8	82,0	100,0		
	Total	549	99,8	100,0			
Missing System		1	,2				
Total		550	100,0				

Διάγραμμα 17. ΑΠΟΠΕΙΡΕΣ ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑΣ



Στον Πίνακα 18 και το αντίστοιχο Διάγραμμα 18, παρατηρείται ότι από το σύνολο των 548 ατόμων του δείγματος, το 93,1% (510) δεν έχει κάποια ψυχιατρική νοσηλεία στο παρελθόν, το 3,1% (17) έχει νοσηλευτεί μια (1) φορά, το 2,2 (12) δύο (2) φορές, το 0,7% (4) τρεις (3) φορές και το 0,2% (1) τέσσερις (4), πέντε (5) και έξι (6) φορές, ενώ ένα 0,4% (2) έχει πάνω από δέκα (10) ψυχιατρικές νοσηλείες.

Πίνακας 18. ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΕΣ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Mean	Std. Deviation
Valid	0	510	92,7	93,1	93,1	,1606	,81560
	1	17	3,1	3,1	96,2		
	2	12	2,2	2,2	98,4		
	3	4	,7	,7	99,1		
	4	1	,2	,2	99,3		
	5	1	,2	,2	99,5		
	6	1	,2	,2	99,6		
	10	2	,4	,4	100,0		
	Total	548	99,6	100,0			
Missing System		2	,4				
Total		550	100,0				

Διάγραμμα 18. ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΕΣ

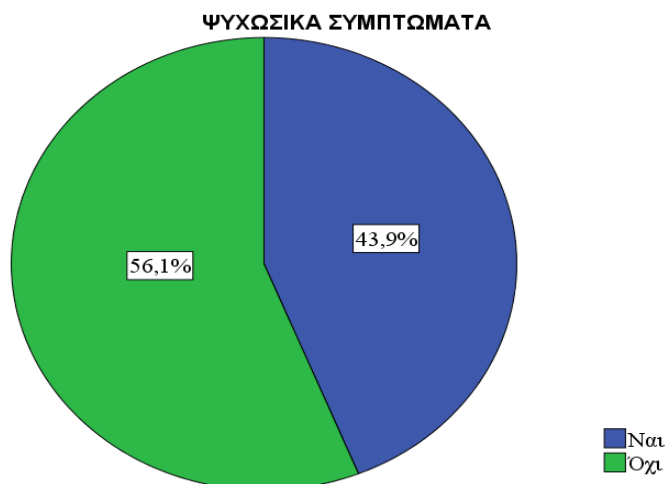


Στον Πίνακα 19 και το αντίστοιχο Διάγραμμα 19 παρατηρείται ότι από το σύνολο των 549 ατόμων του δείγματος το 56,1% (308) δεν έχει εμφανίσει ποτέ ψυχωσικά συμπτώματα, ενώ το 43,9% (241) έχει εμφανίσει.

Πίνακας 19. ΨΥΧΩΣΙΚΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Mean	Std. Deviation
Valid	Ναι	241	43,8	43,9	43,9	1,5610	,49672
	Όχι	308	56,0	56,1	100,0		
	Total	549	99,8	100,0			
Missing System		1	,2				
Total		550	100,0				

Διάγραμμα 19. ΨΥΧΩΣΙΚΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

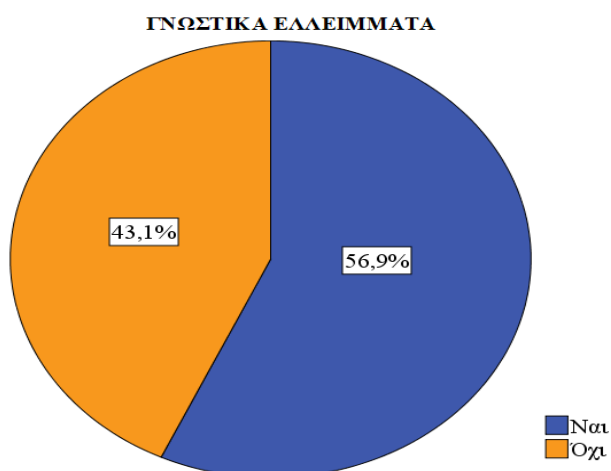


Στον Πίνακα 20 και το αντίστοιχο Διάγραμμα 20 παρατηρείται ότι από το σύνολο των 550 ατόμων του δείγματος το 56,9% (313) εμφανίζει γνωστικά ελλείμματα, ενώ το 43,1% (237) όχι.

Πίνακας 20. ΓΝΩΣΤΙΚΑ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΑ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Mean	Std. Deviation
Valid	Ναι	313	56,9	56,9	56,9	1,4309	,49565
	Όχι	237	43,1	43,1	100,0		
Total		550	100,0	100,0			

Διάγραμμα 20. ΓΝΩΣΤΙΚΑ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΑ



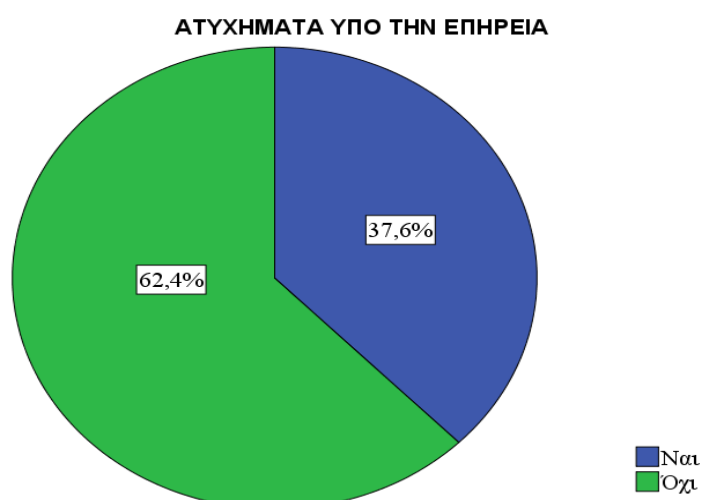
4.2.7. Ατυχήματα υπό την επήρεια ή σε στέρηση ναρκωτικών ουσιών.

Στον Πίνακα 21 και το αντίστοιχο Διάγραμμα 21 παρατηρείται ότι από το σύνολο των 545 ατόμων του δείγματος, το 62,4% (340) δεν έχει εμπλακεί ποτέ σε τροχαίο ατύχημα, εν αντιθέσει με το 37,6% (205), που ανέφερε έστω και ένα τροχαίο υπό την επήρεια ή σε στέρηση ναρκωτικών ουσιών.

Πίνακας 21. ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΥΠΟ ΤΗΝ ΕΠΗΡΕΙΑ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Mean	Std. Deviation
Valid	Ναι	205	37,3	37,6	37,6	1,6239	,48486
	Όχι	340	61,8	62,4	100,0		
	Total	545	99,1	100,0			
Missing System		5	,9				
Total		550	100,0				

Διάγραμμα 21. ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΥΠΟ ΤΗΝ ΕΠΗΡΕΙΑ



4.2.8. Ιατρικό ιστορικό

Αναφορικά με το ιατρικό ιστορικό προκύπτει ότι από το σύνολο των 550 ατόμων, τα 237 άτομα (43,1%) πάσχουν από κάποια ασθένεια/νόσο (Πίνακας 22.1).

Πιο συγκεκριμένα, προκύπτει ότι από το σύνολο των 237 ατόμων, το 52,5% (189) πάσχει από ηπατίτιδα C, το 31,1% (112) έχει παρουσιάσει έστω και μία κρίση επιληψίας, το 6,4% (23) πάσχει από ηπατίτιδα B, το 3,1% (11) πάσχει από AIDS και το 1,4% (5) πάσχει από ηπατίτιδα A, το 0,6% (2) πάσχει από ηπατίτιδα E, το 0,6% (2) πάσχει από σακχαρώδη διαβήτη και το 0,8% (3) πάσχει από χρόνια αλκοολική ηπατοπάθεια, 0,6% (2) (Πίνακας 22.2, Διάγραμμα 22).

Πίνακας 22.2. ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ - Case Summary

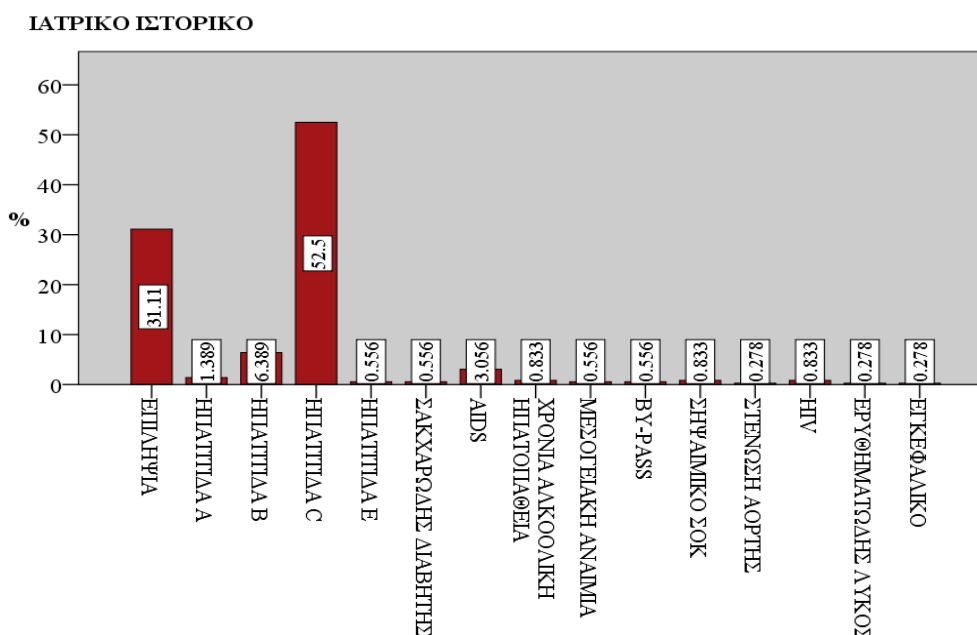
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ	237	43,1%	313	56,9%	550	100,0%

a. Dichotomy group tabulated at value 1 (=Ναι).

ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ^a	Responses		Percent of Cases
	N	Percent	
ΕΠΙΛΗΨΙΑ	112	31,1%	47,3%
ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ Α	5	1,4%	2,1%
ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ Β	23	6,4%	9,7%
ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ C	189	52,5%	79,7%
ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ Ε	2	0,6%	0,8%
ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ	2	0,6%	0,8%
AIDS	11	3,1%	4,6%
ΧΡΟΝΙΑ ΑΛΚΟΟΛΙΚΗ ΗΠΑΤΟΠΑΘΕΙΑ	3	0,8%	1,3%
ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΗ ΑΝΑΙΜΙΑ	2	0,6%	0,8%
ΒΥ-PASS	2	0,6%	0,8%
ΣΗΨΑΙΜΙΚΟ ΣΟΚ	3	0,8%	1,3%
ΣΤΕΝΩΣΗ ΑΟΡΤΗΣ	1	0,3%	0,4%
HIV	3	0,8%	1,3%
ΕΡΥΘΗΜΑΤΩΔΗΣ ΛΥΚΟΣ	1	0,3%	0,4%
ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΟ	1	0,3%	0,4%
Total	360	100,0%	151,9%

a. Dichotomy group tabulated at value 1 (=Ναι).

Διάγραμμα 22. ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ



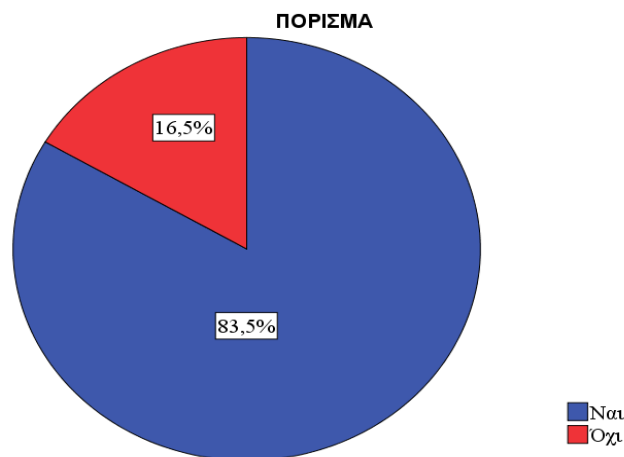
4.2.9. Πόρισμα

Στον Πίνακα 23 και το αντίστοιχο Διάγραμμα 23 παρατηρείται ότι από το σύνολο των 550 ατόμων του δείγματος, οι 459 (83,5%) κρίθηκαν ως «τοξικομανείς», ενώ το 16,5% (91) όχι.

Πίνακας 23. ΠΟΡΙΣΜΑ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Mean	Std. Deviation
Valid	Ναι	459	83,5	83,5	83,5	1.1655	0,37193
	Όχι	91	16,5	16,5	100,0		
Total		550	100,0	100,0			

Διάγραμμα 23. ΠΟΡΙΣΜΑ



4.3. Επαγωγική στατιστική

4.3.1. Ανάλυση και δικαιολόγηση αποτελεσμάτων - Ερευνητική Υπόθεση 1

Στην προσπάθεια για μια πιο ενδελεχή στατιστική ανάλυση θα ελεγχθεί η **Ερευνητική Υπόθεση 1** με την χρήση του συντελεστή συσχέτισης του Pearson (Pearson's Correlation Coefficient) ο οποίος εξετάζει την γραμμική συσχέτιση μεταξύ των συνιστωσών. Στόχος της ανάλυσης η εξακρίβωση της ύπαρξης συσχέτισης μεταξύ των μεταβλητών η οποία θεωρητικά υποτίθεται.

Ερευνητική Υπόθεση 1: Υπάρχει συσχέτιση της μεταβλητής: ουσία χρήσης, με τις μεταβλητές: καταγωγή, ενδοφλέβια χρήση, συμμετοχή σε πρόγραμμα, απόπειρες αυτοκτονίας, τα ατυχήματα, ψυχωσικά συμπτώματα, γνωστικά ελλείμματα, πόρισμα, ιατρικό ιστορικό, ουσία σύλληψης, φύλο, ηλικία, μορφωτικό επίπεδο, οικογενειακή κατάσταση, παιδιά, επαγγελματική κατάσταση, επίδομα προνοίας, προηγούμενες συλλήψεις για ναρκωτικά, προηγ. συλλήψεις για κλοπές/ληστείες, προηγούμενες πραγματογνωμοσύνες, φυλακίσεις για ναρκωτικά και ψυχιατρικές νοσηλείες.

Ο Πίνακας 24 αναδεικνύει τις συσχετίσεις οι οποίες είναι στατιστικά σημαντικές και ικανοποιούν το κριτήριο της υψηλής στατιστικής σημαντικότητας Sig. (2-tailed) = ,000 < 0,05. Η ουσία χρήσης συσχετίζεται θετικά με:

1. Καταγωγή Pearson Correlation = ,320, Sig. (2-tailed) = ,000
2. Μορφωτικό επίπεδο Pearson Correlation = ,180, Sig. (2-tailed) = ,000,
3. Ουσία σύλληψης Pearson Correlation = ,187, Sig. (2-tailed) = ,000,
4. Ενδοφλέβια χρήση Pearson Correlation = ,187, Sig. (2-tailed) = ,000,
5. Ιατρικό ιστορικό Pearson Correlation = ,320, Sig. (2-tailed) = ,000,
6. Επίδομα πρόνοιας Pearson Correlation = ,105, Sig. (2-tailed) = ,014,
7. Πόρισμα Pearson Correlation = ,105, Sig. (2-tailed) = ,014,

Ενώ συσχετίζεται αρνητικά με:

8. Φύλο Pearson Correlation = -,120, Sig. (2-tailed) = ,005
9. Οικογενειακή κατάσταση Pearson Correlation = -,125, Sig. (2-tailed) = ,003,
10. Επαγγελματική κατάσταση Pearson Correlation = -,110, Sig. (2-tailed) = ,010,
11. Προηγούμενες συλλήψεις για ναρκωτικά Pearson Correlation = -,268, Sig. (2-tailed) = ,000,
12. Προηγούμενες πραγματογνωμοσύνες Pearson Correlation = -,199, Sig. (2-tailed) = ,000
13. Προηγούμενες συλλήψεις για κλοπές/ληστείες Pearson Correlation = -,189, Sig. (2-tailed) = ,000,
14. Φυλακίσεις για ναρκωτικά Pearson Correlation = -,147, Sig. (2-tailed) = ,001
15. Ηλικία Pearson Correlation = -,086, Sig. (2-tailed) = ,043,
16. Συμμετοχή σε Πρόγραμμα Απεξάρτησης-Υποκατάστασης Pearson Correlation = -,120, Sig. (2-tailed) = ,005
17. Απόπειρες αυτοκτονίας Pearson Correlation = -,086, Sig. (2-tailed) = ,043,
18. Ατυχήματα υπό την επήρεια Pearson Correlation = -,125, Sig. (2-tailed) = ,003,
19. Γνωστικά ελλείμματα Pearson Correlation = -,110, Sig. (2-tailed) = ,010,

Πίνακας 24. ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΜΕΤΑΒΛΗΤΗΣ «ΟΥΣΙΑ ΧΡΗΣΗΣ» ΜΕ ΜΕΤΑΒΛΗΤΕΣ

	ΟΥΣΙΑ ΧΡΗΣΗΣ	
	Pearson Correlation	Sig. (2-tailed)
ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ		,320**
		,000
	N	550
ΟΥΣΙΑ ΣΥΛΛΗΨΗΣ		,187**
		,000
	N	549
ΦΥΛΟ		-,120**
		,005
	N	550
ΗΛΙΚΙΑ		-,086*
		,043
	N	550
ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ		,180**
		,000
	N	528
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ		-,125**
		,003
	N	547
ΠΑΙΔΙΑ		-,042
		,327

	N	549
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	Pearson Correlation	-,110**
	Sig. (2-tailed)	,010
	N	547
ΕΠΙΔΟΜΑ ΠΡΟΝΟΙΑΣ	Pearson Correlation	,105*
	Sig. (2-tailed)	,014
	N	550
ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΕΣ ΣΥΛΛΗΨΕΙΣ ΓΙΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ	Pearson Correlation	-,268**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	550
ΠΡΟΗΓ. ΣΥΛΛΗΨΕΙΣ ΓΙΑ ΚΛΟΠΕΣ/ΛΗΣΤΕΙΕΣ	Pearson Correlation	-,189**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	526
ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΕΣ ΠΡΑΓΜΑΤΟΓΝΩΜΟΣΥΝΕΣ	Pearson Correlation	-,199**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	548
ΦΥΛΑΚΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ	Pearson Correlation	-,147**
	Sig. (2-tailed)	,001
	N	550
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΕΣ	Pearson Correlation	-,081
	Sig. (2-tailed)	,059
	N	548
ΚΑΤΑΓΩΓΗ	Pearson Correlation	,320**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	550
ΕΝΔΟΦΛ. ΧΡΗΣΗ	Pearson Correlation	,187**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	549
ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ	Pearson Correlation	-,120**
	Sig. (2-tailed)	,005
	N	550
ΑΠΟΠΕΙΡΕΣ ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑΣ	Pearson Correlation	-,086*
	Sig. (2-tailed)	,043
	N	550
ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΥΠΟ ΤΗΝ ΕΠΗΡΕΙΑ/ ΣΕ ΣΤΕΡΗΣΗ	Pearson Correlation	-,125**
	Sig. (2-tailed)	,003
	N	547
ΨΥΧΩΣΙΚΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ	Pearson Correlation	-,042
	Sig. (2-tailed)	,327
	N	549
ΓΝΩΣΤΙΚΑ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΑ	Pearson Correlation	-,110**
	Sig. (2-tailed)	,010
	N	547
ΠΟΡΙΣΜΑ	Pearson Correlation	,105*
	Sig. (2-tailed)	,014
	N	550

4.3.2. Ανάλυση και δικαιολόγηση αποτελεσμάτων - Ερευνητική Υπόθεση 2

Στη συνέχεια της στατιστικής ανάλυσης θα ελεγχθεί η **Ερευνητική Υπόθεση 2** με την χρήση του συντελεστή συσχέτισης του Pearson (Pearson's Correlation Coefficient) ο οποίος εξετάζει την γραμμική συσχέτιση μεταξύ των συνιστωσών. Στόχος της ανάλυσης η εξακρίβωση της ύπαρξης συσχέτισης μεταξύ των μεταβλητών η οποία θεωρητικά υποτίθεται.

Ερευνητική Υπόθεση 2: Υπάρχει συσχέτιση των υπομεταβλητών της ουσίας χρήσης, δηλαδή της αποκλειστικής χρήσης ηρωίνης, χασίς και κοκαΐνης με τις μεταβλητές: καταγωγή, ενδοφλέβια χρήση, συμμετοχή σε πρόγραμμα, απόπειρες αυτοκτονίας, ιατρικό ιστορικό, τα ατυχήματα, ψυχωσικά συμπτώματα, γνωστικά ελλείμματα και πόρισμα.

Από τον Πίνακα 25 αναδεικνύονται οι συσχετίσεις οι οποίες είναι στατιστικά σημαντικές και ικανοποιούν το κριτήριο της υψηλής στατιστικής σημαντικότητας Sig. (2-tailed) = ,000 < 0,05. Ειδικότερα:

1. Η αποκλειστική χρήση ηρωίνης συσχετίζεται αρνητικά με την ενδοφλέβια χρήση Pearson Correlation = -,087, Sig. (2-tailed) = ,042, τις απόπειρες αυτοκτονίας Pearson Correlation = -,160, Sig. (2-tailed) = ,000, το ιατρικό ιστορικό Pearson Correlation = -,127, Sig. (2-tailed) = ,003, τα ατυχήματα υπό την επήρεια Pearson Correlation = -,160, Sig. (2-tailed) = ,000, τα ψυχωσικά συμπτώματα Pearson Correlation = -,180, Sig. (2-tailed) = ,000, τα γνωστικά ελλείμματα Pearson Correlation = -,056, Sig. (2-tailed) = ,000 και θετικά με τη συμμετοχή σε πρόγραμμα Pearson Correlation = ,099, Sig. (2-tailed) = ,020 και το πόρισμα Pearson Correlation = ,159, Sig. (2-tailed) = ,000.
2. Η αποκλειστική χρήση χασίς συσχετίζεται αρνητικά με την καταγωγή Pearson Correlation = -,097, Sig. (2-tailed) = ,023, την ενδοφλέβια χρήση Pearson Correlation = -,303, Sig. (2-tailed) = ,000, τις απόπειρες αυτοκτονίας Pearson Correlation = -,147, Sig. (2-tailed) = ,001, το ιατρικό ιστορικό Pearson Correlation = -,198, Sig. (2-tailed) = ,000, τα ατυχήματα υπό την επήρεια Pearson Correlation = -,258, Sig. (2-tailed) = ,000, τα ψυχωσικά συμπτώματα Pearson Correlation = -,212, Sig. (2-tailed) = ,000, τα γνωστικά ελλείμματα Pearson Correlation = -,232, Sig. (2-tailed) = ,000 και με το πόρισμα Pearson Correlation = -,636, Sig. (2-tailed) = ,000.
3. Η αποκλειστική χρήση κοκαΐνης συσχετίζεται αρνητικά με την ενδοφλέβια χρήση Pearson Correlation = -,094, Sig. (2-tailed) = ,027 και με το πόρισμα Pearson Correlation = -,215, Sig. (2-tailed) = ,000.

Πίνακας 25. ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΜΕΤΑΒΛΗΤΗΣ ΚΥΡΙΑ ΟΥΣΙΑ ΧΡΗΣΗΣ: ΗΡΩΙΝΗ, ΧΑΣΙΣ & ΚΟΚΑΪΝΗ ΜΕ ΜΕΤΑΒΛΗΤΕΣ

		ΗΡΩΙΝΗ	ΧΑΣΙΣ	ΚΟΚΑΪΝΗ
ΚΑΤΑΓΩΓΗ	Pearson Correlation	,025	-,097*	-,083
	Sig. (2-tailed)	,552	,023	,052
	N	550	550	550
ΕΝΔΟΦΛ. ΧΡΗΣΗ	Pearson Correlation	-,087*	-,303**	-,094*
	Sig. (2-tailed)	,042	,000	,027
	N	549	549	549
ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ	Pearson Correlation	,099*	,039	,006
	Sig. (2-tailed)	,020	,359	,888
	N	549	549	549
ΑΠΟΠΕΙΡΕΣ ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑΣ	Pearson Correlation	-,160**	-,147**	,005
	Sig. (2-tailed)	,000	,001	,909
	N	549	549	549
ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ	Pearson Correlation	-,127**	-,198**	-,069
	Sig. (2-tailed)	,003	,000	,105
	N	550	550	550
ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΥΠΟ ΤΗΝ ΕΠΗΡΕΙΑ	Pearson Correlation	-,160**	-,258**	-,075
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,081
	N	545	545	545

ΨΥΧΩΣΙΚΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ	Pearson Correlation	-,180**	-,212**	-,008
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,860
	N	549	549	549
ΓΝΩΣΤΙΚΑ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΑ	Pearson Correlation	-,056	-,232**	-,071
	Sig. (2-tailed)	,188	,000	,094
	N	550	550	550
ΠΟΡΙΣΜΑ	Pearson Correlation	,159**	-,636**	-,215**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000
	N	550	550	550

4.3.3. Ανάλυση και δικαιολόγηση αποτελεσμάτων - Ερευνητική Υπόθεση 3

Στη συνέχεια της στατιστικής ανάλυσης θα ελεγχθεί η **Ερευνητική Υπόθεση 3** με την χρήση του συντελεστή συσχέτισης του Pearson (Pearson' s Correlation Coefficient) ο οποίος εξετάζει την γραμμική συσχέτιση μεταξύ των συνιστωσών. Στόχος της ανάλυσης η εξακρίβωση της ύπαρξης συσχέτισης μεταξύ των μεταβλητών η οποία θεωρητικά υποτίθεται.

Ερευνητική Υπόθεση 3: Υπάρχει συσχέτιση της ενδοφλέβιας χρήσης με τις μεταβλητές: ιατρικό ιστορικό, επιληψία, ηπατίτιδα α, ηπατίτιδα β, ηπατίτιδα γ, ηπατίτιδα ε, σακχαρώδης διαβήτης, AIDS, χρόνια αλκοολική ηπατοπάθεια, μεσογειακή αναιμία, By-Pass, σηψαιμικό σοκ, στένωση αορτής, HIV, ερυθρελάτης λύκος και εγκεφαλικό.

Ο Πίνακας 26 αναδεικνύει στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις οι οποίες ικανοποιούν το κριτήριο Sig. (2-tailed) = ,000<0,05, της ενδοφλέβιας χρήσης με τις εξής μεταβλητές: ιατρικό ιστορικό Pearson Correlation = ,417, Sig. (2-tailed) = ,000, επιληψία Pearson Correlation = ,307, Sig. (2-tailed) = ,000, ηπατίτιδα Β Pearson Correlation = ,085, Sig. (2-tailed) = ,0466 και ηπατίτιδα C Pearson Correlation = ,422, Sig. (2-tailed) = ,0466.

Πίνακας 26. ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΑ ΧΡΗΣΗ ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΚΑΙ ΕΠΙΜΕΡΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ

		ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΑ ΧΡΗΣΗ
ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ	Pearson Correlation	,417**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	549
ΕΠΙΛΗΨΙΑ	Pearson Correlation	,307**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	549
ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ Α	Pearson Correlation	,059
	Sig. (2-tailed)	,167
	N	549
ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ Β	Pearson Correlation	,085*
	Sig. (2-tailed)	,046
	N	549
ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ C	Pearson Correlation	,422**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	549
ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ Ε	Pearson Correlation	,061
	Sig. (2-tailed)	,150
	N	549
ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ	Pearson Correlation	,061
	Sig. (2-tailed)	,150
	N	549

AIDS	Pearson Correlation	,093*
	Sig. (2-tailed)	,029
	N	549
ΧΡΟΝΙΑ ΑΛΚΟΟΛΙΚΗ ΗΠΑΤΟΠΑΘΕΙΑ	Pearson Correlation	,075
	Sig. (2-tailed)	,078
	N	549
ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΗ ΑΝΑΙΜΙΑ	Pearson Correlation	,001
	Sig. (2-tailed)	,982
	N	549
BY-PASS	Pearson Correlation	-,059
	Sig. (2-tailed)	,164
	N	549
ΣΗΨΑΙΜΙΚΟ ΣΟΚ	Pearson Correlation	,026
	Sig. (2-tailed)	,544
	N	549
ΣΤΕΝΩΣΗ ΑΟΡΤΗΣ	Pearson Correlation	-,042
	Sig. (2-tailed)	,326
	N	549
HIV	Pearson Correlation	,075
	Sig. (2-tailed)	,078
	N	549
ΕΡΥΘΗΜΑΤΩΔΗΣ ΛΥΚΟΣ	Pearson Correlation	,043
	Sig. (2-tailed)	,310
	N	549
ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΟ	Pearson Correlation	,043
	Sig. (2-tailed)	,310
	N	549

4.3.4. Ανάλυση και δικαιολόγηση αποτελεσμάτων - Ερευνητική Υπόθεση 4

Στη συνέχεια της στατιστικής ανάλυσης θα ελεγχθεί η **Ερευνητική Υπόθεση 4** με την χρήση της μη παραμετρικής διαδικασίας Independent Samples T Test που αφορά στη σύγκριση των μέσων τιμών των υπό εξέταση μεταβλητών στις δύο ομάδες ανεξάρτητων παρατηρήσεων. Στόχος της ανάλυσης η εξακρίβωση της ύπαρξης συσχέτισης μεταξύ των μεταβλητών η οποία θεωρητικά υποτίθεται.

Ερευνητική Υπόθεση 4: Υπάρχει διαφοροποίηση στις μεταβλητές ιατρικό ιστορικό, ουσία χρήσης, ουσία σύλληψης, απόπειρες αυτοκτονίας και πόρισμα ανάλογα με το φύλο (άνδρες και γυναίκες).

Στον Πίνακα 27 η πιθανότητα $\text{Sig} = 0,019 < 0,05$ παρουσιάζεται στην κύρια ουσία χρήσης με τους άνδρες να υπερτερούν (Mean 1,7830, SD ,05590) έναντι των γυναικών (Mean 1,7597, SD ,06808), η οποία αναδεικνύει την ισχυρή στατιστική σημαντικότητα και υποδεικνύει την τάση των αντρών να χρησιμοποιούν παράλληλα περισσότερες ναρκωτικές ουσίες σε σχέση με τις γυναίκες. Επίσης, η πιθανότητα $\text{Sig} = 0,000 < 0,05$ παρουσιάζεται στις απόπειρες αυτοκτονίας με τους άνδρες να υπερτερούν στην απάντηση «όχι» (Mean 1,8528, SD ,35464) έναντι των γυναικών (Mean 1,5094, SD ,50469), γεγονός που αναδεικνύει την ισχυρή στατιστική σημαντικότητα και υποδεικνύει ότι οι γυναίκες πλειοψηφούν στις απόπειρες αυτοκτονίας σε σχέση με τους άντρες.

Πίνακας 27. Independent Samples T-Test - Σύγκριση Φύλου - Ιατρικό Ιστορικό, Ουσία Χρήσης, Ουσία Σύλληψης, Απόπειρες Αυτοκτονίας, Πόρισμα
Group Statistics

	ΦΥΛΟ	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ	Άρρεν	497	1,9604	,05692	,00255
	Θήλυ	53	1,9469	,05398	,00742
ΟΥΣΙΑ ΧΡΗΣΗΣ	Άρρεν	497	1,7830	,05590	,00251
	Θήλυ	53	1,7597	,06808	,00935
ΟΥΣΙΑ ΣΥΛΛΗΨΗΣ	Άρρεν	496	1,9181	,03685	,00165
	Θήλυ	53	1,9195	,03297	,00453
ΑΠΟΠΕΙΡΕΣ ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑΣ	Άρρεν	496	1,8528	,35464	,01592
	Θήλυ	53	1,5094	,50469	,06933
ΠΟΡΙΣΜΑ	Άρρεν	497	1,1730	,37866	,01699
	Θήλυ	53	1,0943	,29510	,04053

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ	Equal variances assumed	,001	,971	1,644	548	,101	,01345	,00819	-,00262	,02953
	Equal variances not assumed			1,715	64,964	,091	,01345	,00784	-,00221	,02912
ΟΥΣΙΑ ΧΡΗΣΗΣ	Equal variances assumed	6,141	,014	2,824	548	,005	,02333	,00826	,00711	,03956
	Equal variances not assumed			2,410	59,712	,019	,02333	,00968	,00396	,04270
ΟΥΣΙΑ ΣΥΛΛΗΨΗΣ	Equal variances assumed	,114	,736	-,256	547	,798	-,00135	,00527	-,01171	,00901
	Equal variances not assumed			-,280	66,687	,780	-,00135	,00482	-,01098	,00827
ΑΠΟΠΕΙΡΕΣ ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑΣ	Equal variances assumed	52,290	,000	6,396	547	,000	,34339	,05369	,23793	,44885
	Equal variances not assumed			4,828	57,615	,000	,34339	,07113	,20099	,48579
ΠΟΡΙΣΜΑ	Equal variances assumed	10,451	,001	1,466	548	,143	,07870	,05369	-,02676	,18416
	Equal variances not assumed			1,791	71,633	,078	,07870	,04395	-,00892	,16632

4.3.5. Ανάλυση και δικαιολόγηση αποτελεσμάτων - Ερευνητική Υπόθεση 5

Στη συνέχεια της στατιστικής ανάλυσης θα ελεγχθεί η **Ερευνητική Υπόθεση 5** με την χρήση της μη παραμετρικής διαδικασίας Independent Samples T Test που αφορά στη σύγκριση των μέσων τιμών των υπό εξέταση μεταβλητών στις δύο ομάδες ανεξάρτητων παρατηρήσεων. Στόχος της ανάλυσης η εξακρίβωση της ύπαρξης συσχέτισης μεταξύ των μεταβλητών η οποία θεωρητικά υποτίθεται.

Ερευνητική Υπόθεση 5: *Υπάρχει διαφοροποίηση στην ουσία χρήσης στην ουσία σύλληψης, στις προηγούμενες συλλήψεις που αφορούν τα ναρκωτικά, στην ενδοφλέβια χρήση και στην συμμετοχή σε πρόγραμμα, με κριτήριο την οικονομική κρίση.*

Σημειώνεται πως η οικονομική κρίση θα οριστεί με μια διχοτόμηση των εξεταζόμενων ετών, δηλαδή τα έτη 2007 και 2008 θα αποτελέσουν τα χρόνια προ κρίσης και τα έτη 2009 έως και 2017 τα έτη μετά την οικονομική κρίση. Ο παρακάτω Πίνακας 28 αποδίδει τις διαφοροποιήσεις.

Ως προς την ουσία χρήσης, με βάση τους πίνακες και τον έλεγχο του Independent Samples T-Test, προσδιορίζεται, από το Levene's test, $\text{Sig.}=0,619>0,05$ (Equal variances assumed) και, εν συνεχεία, από το test for Equality of Means, $\text{Sig. (2-tailed)}=0,684>0,05$, άρα η ουσία χρήσης δεν διαφέρει στατιστικά σημαντικά (σε επίπεδο σημαντικότητας $\alpha=0.05$) προ και μετά οικονομικής κρίσης.

Ως προς την ουσία σύλληψης, με βάση τους πίνακες και τον έλεγχο του Independent Samples T-Test, προσδιορίζεται, από το Levene's test, $\text{Sig.}=0,001<0,05$ (Equal variances assumed) και, εν συνεχεία, από το test for Equality of Means, $\text{Sig. (2-tailed)}=0,082>0,05$, άρα η ουσία σύλληψης δεν διαφέρει στατιστικά σημαντικά (σε επίπεδο σημαντικότητας $\alpha=0.05$) προ και μετά οικονομικής κρίσης.

Ως προς τις προηγούμενες συλλήψεις που αφορούν τα ναρκωτικά, με βάση τους πίνακες και τον έλεγχο του Independent Samples T-Test, προσδιορίζεται, από το Levene's test, $\text{Sig.}=0,100<0,05$ (Equal variances assumed) και, εν συνεχεία, από το test for Equality of Means, $\text{Sig. (2-tailed)}=0,494>0,05$, άρα οι προηγούμενες συλλήψεις που αφορούν τα ναρκωτικά δεν διαφέρουν στατιστικά σημαντικά (σε επίπεδο σημαντικότητας $\alpha=0.05$) προ και μετά οικονομικής κρίσης.

Ως προς την ενδοφλέβια χρήση, με βάση τους πίνακες και τον έλεγχο του Independent Samples T-Test, προσδιορίζεται, από το Levene's test, $\text{Sig.}=0,571<0,05$ (Equal variances assumed) και, εν συνεχεία, από το test for Equality of Means, $\text{Sig. (2-tailed)}=0,399>0,05$, άρα η ενδοφλέβια χρήση δεν διαφέρει στατιστικά σημαντικά (σε επίπεδο σημαντικότητας $\alpha=0.05$) προ και μετά οικονομικής κρίσης.

Ως προς την συμμετοχή σε πρόγραμμα, με βάση τους πίνακες και τον έλεγχο του Independent Samples T-Test, προσδιορίζεται, από το Levene's test, $\text{Sig.}=0,000<0,05$ (Equal variances assumed) και, εν συνεχεία, από το test for Equality of Means, $\text{Sig. (2-tailed)}=0,000<0,05$, άρα η συμμετοχή σε πρόγραμμα διαφέρει στατιστικά σημαντικά (σε επίπεδο σημαντικότητας $\alpha=0.05$) προ και μετά οικονομικής κρίσης. Στο Διάγραμμα 28 παρουσιάζεται η συμμετοχή σε πρόγραμμα με εμφανή την διαφοροποίηση πριν και μετά την οικονομική κρίση, ο μέσος όρος πριν την οικονομική κρίση ισούνταν με Mean 2,1422 (SD 1,0604) και μετά την οικονομική κρίση Mean 1,7071 (SD ,067389). Διαφοροποίηση μειωτική καθώς η μέση συμμετοχή σε προγράμματα απεξάρτησης στα έτη της κρίσης σημείωσε πτώση της τάξης του 20,31%.

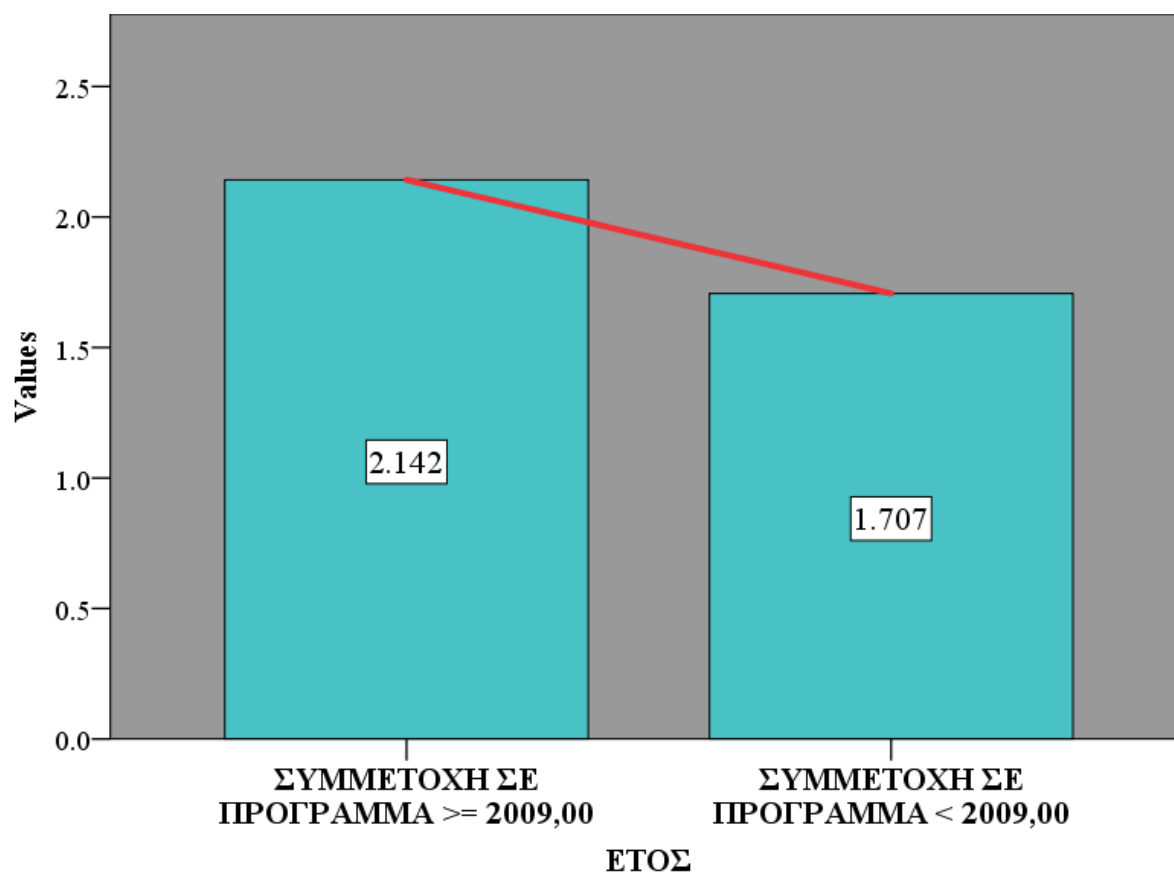
Πίνακας 28. Independent Samples T-Test - Σύγκριση Προ και Μετά Οικονομικής Κρίσης - Ουσία Χρήσης, Ουσία Σύλληψης, Προηγούμενες Συλλήψεις Για Ναρκωτικά, Ενδοφλέβια Χρήση Και Συμμετοχή Σε Πρόγραμμα

Group Statistics

	ΕΤΟΣ	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
ΟΥΣΙΑ ΧΡΗΣΗΣ	>= 2009,00	450	1,8853	,05806	,00274
	< 2009,00	100	1,8879	,05968	,00597
ΟΥΣΙΑ ΣΥΛΛΗΨΗΣ	>= 2009,00	449	1,9171	,03760	,00177
	< 2009,00	100	1,9233	,03052	,00305
ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΕΣ ΣΥΛΛΗΨΕΙΣ ΓΙΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ	>= 2009,00	450	1,2356	,56834	,02679
	< 2009,00	100	1,2800	,66788	,06679
ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΑ ΧΡΗΣΗ	>= 2009,00	449	1,5167	,50028	,02361
	< 2009,00	100	1,4700	,50161	,05016
ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ	>= 2009,00	450	2,1422	1,06042	,04999
	< 2009,00	99	1,7071	,67389	,06773

Independent Samples Test		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
ΟΥΣΙΑ ΧΡΗΣΗΣ	Equal variances assumed	,248	,619	-,408	548	,684	-,00263	,00645	-,01530	,01004
	Equal variances not assumed			-,401	143,617	,689	-,00263	,00657	-,01561	,01035
ΟΥΣΙΑ ΣΥΛΛΗΨΗΣ	Equal variances assumed	10,613	,001	-1,535	547	,125	-,00618	,00403	-,01410	,00173
	Equal variances not assumed			-1,752	172,890	,082	-,00618	,00353	-,01315	,00078
ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΕΣ ΣΥΛ. ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ	Equal variances assumed	2,714	,100	-,684	548	,494	-,04444	,06496	-,17204	,08315
	Equal variances not assumed			-,618	132,668	,538	-,04444	,07196	-,18678	,09790
ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΑ ΧΡΗΣΗ	Equal variances assumed	,321	,571	,844	547	,399	,04670	,05535	-,06201	,15542
	Equal variances not assumed			,842	146,137	,401	,04670	,05544	-,06286	,15627
ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ	Equal variances assumed	18,058	,000	3,911	547	,000	,43515	,11125	,21661	,65369
	Equal variances not assumed			5,169	219,627	,000	,43515	,08418	,26925	,60105

Διάγραμμα 28. Independent Samples T-Test - Σύγκριση Προ και Μετά Οικονομικής Κρίσης - Συμμετοχή σε Πρόγραμμα



5. Εξαγωγή Συμπερασμάτων

Από την παρούσα έρευνα και με βάση τα στατιστικά αποτελέσματα προκύπτουν τα εξής: Από τα 550 άτομα το 90,4% ήταν άνδρες, το 82% ήταν Έλληνες, μέσης ηλικίας 35,06 έτη. Το 31,6% ήταν απόφοιτοι Λυκείου, 74,4% ήταν άγαμοι και 79,1% δεν είχαν παιδιά. Το 34,9% του δείγματος ήταν εργαζόμενοι, 33% άεργοι και 20,1% άνεργοι. Το 97,5% είχε συλληφθεί για κατοχή κάποιας ουσίας και συγκεκριμένα: 21,5% είχαν συλληφθεί με χασίς, 19,9% με υπναγωγά, 13,9% με ηρωίνη, 5,2% με κοκαΐνη και 2,1% βουπρενορφίνη. Το 49,6% του δείγματος είχε συλληφθεί στο παρελθόν για ναρκωτικά από 1 έως 5 φορές. Το 15,3% είχε συλληφθεί στο παρελθόν για κλοπή. Για το 53,5% του δείγματος, αυτή ήταν η πρώτη του πραγματογνωμοσύνη, ενώ το 20,1% είχε κατά το παρελθόν έστω και μια πραγματογνωμοσύνη. Το 82,5% δεν έχει φυλακιστεί ποτέ για ναρκωτικά. Από τα 550 άτομα, το 99,1% κάνει χρήση ναρκωτικών και συγκεκριμένα, 36,5% κάνει χρήση ηρωίνης, 23,1% χασίς, 22,9% υπναγωγά, 6,6% κοκαΐνη, 1,7% μεθαδόνη, 0,9% βουπρενορφίνη. Το 37,4% αυτών κάνει αποκλειστική χρήση μίας μόνο ουσίας: ηρωίνη 18,2%, χασίς 10,7%, υπναγωγά 1,3%, κοκαΐνη 6,6% και 0,2 μεθαδόνη και βουπρενορφίνη. Το 49,1% του δείγματος κάνει ενδοφλέβια χρήση ναρκωτικών. Το 33,9% των ατόμων έχει συμμετάσχει σε πρόγραμμα απεξάρτησης ή υποκατάστασης έστω και μία φορά, ενώ το 40,4% δεν έχει συμμετάσχει ποτέ. Ένα ποσοστό της τάξης του 11,1% κάνει παράλληλη χρήση, ενώ ένα 14,6% βρίσκεται σε αναμονή για κάποιο πρόγραμμα υποκατάστασης.

Σχετικά με το ψυχιατρικό τους ιστορικό, προκύπτει ότι το 18% έχει κάνει έστω και μία απόπειρα αυτοκτονίας, το 56,9% παρουσιάζει γνωστικά ελλείμματα, το 43,9% έχει εμφανίσει ψυχωσικά συμπτώματα, ενώ το 93,1% δεν έχει καμία ψυχιατρική νοσηλεία στο παρελθόν.

Όσον αφορά το ιατρικό τους ιστορικό, το 37,6% του δείγματος έχει εμπλακεί έστω και μία φορά σε τροχαίο ατύχημα υπό την επήρεια ή σε στέρηση ναρκωτικών ουσιών. Επίσης, το 43,1% πάσχει από κάποια ασθένεια ή νόσο και συγκεκριμένα το 52,5% πάσχει από ηπατίτιδα C, το 31,1% έχει παρουσιάσει έστω και μία φορά κρίση επιληψίας, το 6,4% πάσχει από ηπατίτιδα B, το 3,1% έχει διαγνωσθεί με AIDS, το 1,4% πάσχει από ηπατίτιδα A, 0,8% πάσχει από τον ιό HIV κι αντίστοιχο ποσοστό έχει διαγνωσθεί με χρόνια αλκοολική ηπατοπάθεια, 0,6% πάσχει από ηπατίτιδα E και αντίστοιχο ποσοστό πάσχει από σακχαρώδη διαβήτη.

Από τα 550 άτομα του δείγματος, τα 459 (το 83,5%) κρίθηκαν ως «τοξικομανείς», δηλαδή εξαρτημένοι από κάποια ναρκωτική ουσία.

Επίσης, όσον αφορά στις συσχετίσεις, αναδείχθηκαν στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις της μεταβλητής «ουσίας χρήσης» με τις περισσότερες από τις εξετασθείσες μεταβλητές. Προκύπτει θετική συσχέτιση με: Καταγωγή Pearson Correlation = (,320, Sig. (2-tailed) = ,000), Μορφωτικό επίπεδο (Pearson Correlation = ,180, Sig. (2-tailed) = ,000), Ουσία σύλληψης (Pearson Correlation = ,187, Sig. (2-tailed) = ,000), Ενδοφλέβια χρήση (Pearson Correlation = ,187, Sig. (2-tailed) = ,000), Ιατρικό ιστορικό (Pearson Correlation = ,320, Sig. (2-tailed) = ,000), Επίδομα πρόνοιας (Pearson Correlation = ,105, Sig. (2-tailed) = ,014), Πόρισμα (Pearson Correlation = ,105, Sig. (2-tailed) = ,014). Επιπλέον, προκύπτει αρνητική συσχέτιση της «ουσίας χρήσης» με: Φύλο (Pearson Correlation = -,120, Sig. (2-tailed) = ,005), Οικογενειακή κατάσταση (Pearson

Correlation = -,125, Sig. (2-tailed) = ,003), Επαγγελματική κατάσταση (Pearson Correlation = -,110, Sig. (2-tailed) = ,010), Προηγούμενες συλλήψεις για ναρκωτικά (Pearson Correlation = -,268, Sig. (2-tailed) = ,000), Προηγούμενες πραγματογνωμοσύνες (Pearson Correlation = -,199, Sig. (2-tailed) = ,000), Προηγούμενες συλλήψεις για κλοπές/ληστείες (Pearson Correlation = -,189, Sig. (2-tailed) = ,000), Φυλακίσεις για ναρκωτικά (Pearson Correlation = -,147, Sig. (2-tailed) = ,001), Ηλικία (Pearson Correlation = -,086, Sig. (2-tailed) = ,043), Συμμετοχή σε Πρόγραμμα Απεξάρτησης-Υποκατάστασης (Pearson Correlation = -,120, Sig. (2-tailed) = ,005), Απόπειρες αυτοκτονίας (Pearson Correlation = -,086, Sig. (2-tailed) = ,043), Ατυχήματα υπό την επήρεια (Pearson Correlation = -,125, Sig. (2-tailed) = ,003), Γνωστικά ελλείμματα (Pearson Correlation = -,110, Sig. (2-tailed) = ,010).

Η αποκλειστική χρήση ηρωίνης συσχετίζεται αρνητικά με την ενδοφλέβια χρήση Pearson Correlation = -,087, Sig. (2-tailed) = ,042, τις απόπειρες αυτοκτονίας Pearson Correlation = -,160, Sig. (2-tailed) = ,000, το ιατρικό ιστορικό Pearson Correlation = -,127, Sig. (2-tailed) = ,003, τα ατυχήματα υπό την επήρεια Pearson Correlation = -,160, Sig. (2-tailed) = ,000, τα ψυχωσικά συμπτώματα Pearson Correlation = -,180, Sig. (2-tailed) = ,000, τα γνωστικά ελλείμματα Pearson Correlation = -,056, Sig. (2-tailed) = ,000 και θετικά με τη συμμετοχή σε πρόγραμμα Pearson Correlation = ,099, Sig. (2-tailed) = ,020 και το πόρισμα Pearson Correlation = ,159, Sig. (2-tailed) = ,000.

Η αποκλειστική χρήση χασίς συσχετίζεται αρνητικά με την καταγωγή Pearson Correlation = -,097, Sig. (2-tailed) = ,023, την ενδοφλέβια χρήση Pearson Correlation = -,303, Sig. (2-tailed) = ,000, τις απόπειρες αυτοκτονίας Pearson Correlation = -,147, Sig. (2-tailed) = ,001, το ιατρικό ιστορικό Pearson Correlation = -,198, Sig. (2-tailed) = ,000, τα ατυχήματα υπό την επήρεια Pearson Correlation = -,258, Sig. (2-tailed) = ,000, τα ψυχωσικά συμπτώματα Pearson Correlation = -,212, Sig. (2-tailed) = ,000, τα γνωστικά ελλείμματα Pearson Correlation = -,232, Sig. (2-tailed) = ,000 και με το πόρισμα Pearson Correlation = -,636, Sig. (2-tailed) = ,000.

Η αποκλειστική χρήση κοκαΐνης συσχετίζεται αρνητικά με την ενδοφλέβια χρήση Pearson Correlation = -,094, Sig. (2-tailed) = ,027 και με το πόρισμα Pearson Correlation = -,215, Sig. (2-tailed) = ,000.

Η ενδοφλέβια χρήση συσχετίζεται με το ιατρικό ιστορικό (pearson = ,417, sig. = ,000) και συγκεκριμένα με την ηπατίτιδα C (pearson = ,422, sig. = ,0466), την επιληψία (pearson = ,307, sig. = ,000) και την ηπατίτιδα B (pearson = ,085, sig. = ,0466).

Επίσης, προκύπτει διαφοροποίηση στην ουσία χρήσης με τους άνδρες να υπερτερούν (Mean 1,7830, SD ,05590) έναντι των γυναικών (Mean 1,7597, SD ,06808), η οποία αναδεικνύει την ισχυρή στατιστική σημαντικότητα και υποδεικνύει την τάση των αντρών να χρησιμοποιούν παράλληλα περισσότερες ναρκωτικές ουσίες σε σχέση με τις γυναίκες.

Επιπλέον, η πιθανότητα Sig = 0,000 < 0,05 παρουσιάζεται στις απόπειρες αυτοκτονίας, με τους άνδρες να τείνουν να απαντούν περισσότερο αρνητικά στη μεταβλητή «απόπειρες αυτοκτονίας» (Mean 1,8528, SD ,35464), σε σχέση με τις γυναίκες (Mean 1,5094, SD ,50469), η οποία αναδεικνύει την ισχυρή στατιστική σημαντικότητα και υποδεικνύει ότι οι γυναίκες υπερτερούν στις απόπειρες αυτοκτονίας σε σχέση με τους άντρες.

Τέλος, με κριτήριο την οικονομική κρίση, προκύπτει ότι η ουσία χρήσης δεν διαφέρει στατιστικά σημαντικά προ και μετά οικονομικής κρίσης (Sig. (2-tailed)=0,684>0,05), όπως επίσης η ουσία σύλληψης (Sig. (2-tailed)= 0,494>0,05) και η ενδοφλέβια χρήση ναρκωτικών ουσιών (Sig. (2-tailed)=0,399>0,05). Αντιθέτως, η συμμετοχή σε πρόγραμμα απεξάρτησης-υποκατάστασης, διαφέρει στατιστικά σημαντικά προ και μετά οικονομικής κρίσης, καθώς ο μέσος όρος πριν την οικονομική κρίση ισούταν με Mean 2,1422 (SD 1,0604), ενώ μετά την οικονομική κρίση διαμορφώθηκε σε Mean 1,7071 (SD ,067389). Η διαφοροποίηση αυτή είναι μειωτική, καθώς η μέση συμμετοχή σε προγράμματα απεξάρτησης-υποκατάστασης στα έτη της κρίσης, σημείωσε πτώση της τάξης του 20,31%.

5.1. Συστάσεις για μελλοντική έρευνα

Η στατιστική ανάλυση που διενεργήθηκε δεν εξαντλεί τα ερευνητικά πλαίσια του ζητήματος αλλά δίδει το υπόβαθρο για τη διεξαγωγή νέων παρεμφερών ερευνών του υπό εξέταση θέματος. Προτείνεται η περαιτέρω ερευνητική διερεύνηση για την παρουσίαση περισσότερων στατιστικών στοιχείων από πραγματογνωμοσύνες ναρκωτικών και για στοιχεία πέραν της δεκαετίας, 2007-2017. Επίσης, συστήνεται η άντληση στοιχείων από περισσότερα άτομα ή και περισσότερους πραγματογνώμονες από την Αττική ή και άλλες περιοχές της χώρας, σε μία προσπάθεια σύγκρισης των δεδομένων και διεξαγωγής περισσότερων συμπερασμάτων ικανών να προσδώσουν μια εγκυρότητα στα στατιστικά στοιχεία και αποτελέσματα, τα οποία είναι δυνατό να χρησιμοποιηθούν από τους αρμόδιους φορείς αλλά και το κράτος ως βάση για μελλοντικές κινήσεις για την αντιμετώπιση του ζητήματος των ναρκωτικών γενικότερα, αλλά και των χρηστών, ειδικότερα.

5.2. Περιορισμοί έρευνας

Περιορισμοί στην διεξαγωγή της παρούσας έρευνας αποτέλεσαν:

- Μικρό δείγμα
- Συλλογή στοιχείων και κωδικοποίηση αυτών από την ίδια την ερευνήτρια
- Συλλογή στοιχείων από έναν πραγματογνώμονα
- Μεγάλη εξειδίκευση στην στατιστική ανάλυση
- Δυσκολία στην διεξαγωγή στατιστικών συμπερασμάτων

6. Βιβλιογραφικές Αναφορές

1. Bowling, A., Μεθοδολογία έρευνας στην υγεία: μελέτη της υγείας και των υπηρεσιών υγείας. Broken Hill Publ. 2014, pp. 89-111, Nicosia.
2. Celder, M.G., Lopez-Ibor, J, Andreasen, N., Oxford Σύγχρονη Ψυχιατρική, επιμέλεια ελληνικής έκδοσης Κωνσταντίνος Σολδάτος, Ιατρικές Εκδόσεις Π.Χ Πασχαλίδης, 2008, σελ. 2875.
3. Coppinger, H. «Εγκληματολογία και δικαστική ψυχιατρική», ΠοινΧρ ΛΑ΄, σελ. 609.
4. European Centre for Disease Prevention and Control, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Οργανισμός Κατά των Ναρκωτικών (Ο.ΚΑ.ΝΑ.), Κέντρο Ελέγχου & Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.), Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης & Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά (Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν.), Κατευθυντήριες Οδηγίες του ECDC και του EMCDDA. Πρόληψη και έλεγχος λοιμωδών νοσημάτων στους χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών. Συνοπτική Έκδοση Οδηγιών. σελ. 1-8. www.venizeleio.gr/wp-content/uploads/2017/02/ECDC-GUIDANCE-Greek-Version_final_hi-res.pdf
5. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, EMCDDA. Penalties for drug law offences in Europe at a glance, <http://www.emcdda.europa.eu/topics/law/penalties-at-a-glance>
6. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, EMCDDA. Countries, www.emcdda.europa.eu/countries_en
7. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Greece. Country Drug Report 2018. www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2018/greece_en
8. Foerster, K., (1992), «Η συμβολή του ψυχιάτρου-πραγματογνώμονα στην κρίση για την ικανότητα για καταλογισμό», *Ελληνική Επιθεώρηση Εγκληματολογίας*, (5-10), σ. 263.
9. Fryers T, Melzer D, Jenkins R. Social inequalities and the common mental disorders: a systematic review of the evidence. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2003, 38:229–237.
10. G. Arnao, Κοκαΐνη, Αθήνα, Νέα Σύνορα, 1982, σελ. 59 επ., 62 επ. και Τάνιας Κωνσταντινίδου, Η Κοκαΐνη και ο χημικός εγκέφαλος, περ. «Περισκόπιο Της Επιστήμης», τευχ. 79, Οκτώβριος 1985, σελ. 16-22: 18
11. Gossop, M., Grant, M., Σιάτρας, Δ., Κατάχρηση ουσιών: πρόληψη και έλεγχος, Εκδόσεις Βήτα, 2014, σ. 6-86, Αθήνα
12. Health Canada, Best practices: Methadone maintenance treatment, 2012, p. 1-104, Ottawa, Ontario.
13. H. Coppinger, «Εγκληματολογία και δικαστική ψυχιατρική», ΠοινΧρ ΛΑ΄, σελ. 609.
14. Kentikelenis A, Karanikolos M, Papanicolas I, Basu S, McKee M, Stuckler D. Health effects of financial crisis: omens of a Greek tragedy. *Lancet* 2011; 378: 1457-1458
15. Manesis EK, Vourli G, Dalekos G, Vasiliadis T, Manolaki N, Hounta A, Koutsounas S, Vafiadis I, Nikolopoulou G, Giannoulis G, Germanidis G, Papatheodoridis G, Touloumi

- G. Prevalence and clinical course of hepatitis delta infection in Greece: a 13-year prospective study. *J Hepatol.* 2013, 59(5):949-56.
16. M.G. Celder, J. J. Lopez-Ibor, N. Andreasen, «Oxford Σύγχρονη Ψυχιατρική», επιμέλεια ελληνικής έκδοσης Κωνσταντίνος Σολδάτος, Ιατρικές Εκδόσεις Π.Χ Πασχαλίδης, 2008, σελ. 2875.
17. Mohammad-Najar N., Khoshnevis, E., Banisi, P. Effectiveness of Positive Thinking Skills Training on the Hope and Quality of Life of Drug-Dependent People. *Addict Health.* 2017, 9(3): 120–128.
18. Ng K, Agius M, Zaman R. The Effects of the Economic Crisis On Mental Health. *Eur Psych* 2011; 26:663.
19. Nora, D., Volkow, A., Ting – Kai, L., *Drugs and alcohol: Treating and preventing abuse, addiction and their medical consequences*, Pharmacology and Therapeutics, 2015, 108(1):3-17.
20. Penal Reform International, *Global Prison Trends 2015, Special Focus: Drugs and Imprisonment.*
21. Rick, N., *Drugs: from discovery to approval*, Wiley – Liss, 2014, New Jersey.
22. Sareen J, Afifi To, Mcmillan Ka, Asmundson G. Relationship between household income and mental disorders: findings from a population-based longitudinal study. *Arch Gen Psychiatry* 2011, 68:419–427
23. Schur, E., (1965), *Crimes without victims: Deviant behavior and public policy: Abortion, homosexuality, drug addiction*, Englewood Cliffs: Prentice Hall.
24. Schur, E., (1974), *Victimless crimes: Two sides of controversy*, Englewood Cliffs: Prentice Hall.
25. United Nations Office on Drugs and Crime - UNODC, 2018, Heroin and cocaine prices in Europe and USA, https://dataunodc.un.org/drugs/heroin_and_cocaine_prices_in_eu_and_usa
26. UNODC, 2018, Annual prevalence of the use of drugs by region and globally. Annual prevalence of the use of cannabis, cocaine, opioids, opiates, amphetamine-type stimulants and "ecstasy" by region and globally, 2016, https://dataunodc.un.org/drugs/prevalence_regional
27. UNODC, 2018, Number of drug-related deaths, mortality rates per million persons aged 15-64 years and ranking of drugs as primary cause of death, 2016, <https://dataunodc.un.org/drugs/mortality/europe>
28. UNODC, 2018, Total prison population 2003-2016, UN-CTS: United Nations Survey of Crime Trends and Operations of Criminal Justice Systems, <https://dataunodc.un.org/crime/total-prison-population>
29. UNODC, *From coercion to cohesion: Treating drug dependence through health care, not punishment*, Discussion Paper, New York, 2010.
30. UNODC, *World crime trends and emerging issues and responses in the field of crime prevention and criminal justice*, 2013. www.unodc.org/documents/data-and-analysis/statistics/crime/World_Crime_Trends_2013.pdf

31. Αλεβιζόπουλος, Γ., (1998), *Δικαστική Ψυχιατρική*, εκδ.Παρισιάνου, Αθήνα.
32. Αλεξιάδη Σ., Ανακριτική, εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, 2006, σελ. 331-332.
33. Γιωτάκος Ο, Καράμπελας Δ, Καυκάς Α. Επίπτωση της οικονομικής κρίσης στην ψυχική υγεία στην Ελλάδα. *Ψυχιατρική* 2011; 22:109-119.
34. Γναρδέλλης Χ., Ανάλυση δεδομένων με το SPSS 14.0 For Windows, Εκδόσεις Παπαζήσης, 2006, σ. 267-518, Αθήνα.
35. Δασκαλάκης, Η., (1985), *Μεταχείριση εγκληματία*, εκδ.Σάκκουλα, Αθήνα - Κομοτηνή.
36. Διαγνωστικά Κριτήρια από DSM-5, American Psychiatric Association, μεταφρ. – επιμέλεια Κώστας Γκοτζαμάνης, Ιατρικές Εκδόσεις Λίτσας, 2013, σελ. 230- 282.
37. Ευθυμίου Κ, Αργαλία Ε, Κασκαμπά Ε, Μακρή Α. Οικονομική κρίση και ψυχική υγεία. Τι γνωρίζουμε για την σημερινή κατάσταση στην Ελλάδα. *Εγκέφαλος*. 2013;50: 22-30.
38. Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας (2017), Ελλάδα. Ετήσια έκθεση για τα ναρκωτικά 2017 - ΕΚΤΕΠΝ. Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά (ΕΚΤΕΠΝ) . www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4526/TD0416907ELN.pdf
39. Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας (2017), Ελλάδα, Ετήσια έκθεση για τα ναρκωτικά 2017, Υπηρεσία Εκδόσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, Λουξεμβούργο, σελ. 38.
40. Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας (2017), Ελλάδα, Ετήσια έκθεση για τα ναρκωτικά 2017, Υπηρεσία Εκδόσεων Ευρωπαϊκής Ένωσης, Λουξεμβούργο, σελ. 38, www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4541/TDAT17001ELN.pdf
41. Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας, Ευρωπαϊκή Έκθεση για τα ναρκωτικά. Τάσεις και εξελίξεις (2017), σελ. 62, www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4541/TDAT17001ELN.pdf
42. Εφημερίδα Κυβερνήσεως, Ν. 4139. Νόμος περί εξαρτησιογόνων ουσιών και άλλες διατάξεις. Φύλλο 74, Τεύχος 1, 20/3/2014, σελ. 961-972, www.ministryofjustice.gr/site/LinkClick.aspx?fileticket=YTYbJcYuEkI%3D&tabid=132
43. Εφημερίδα Κυβερνήσεως, Ν. 4509 / 22-12-2017 (ΥΕΚ 201, Α΄) «Μέτρα θεραπείας ατόμων που απαλλάσσονται από την ποινή λόγω ψυχικής ή διανοητικής διαταραχής και άλλες διατάξεις», Φύλλο 201, Τεύχος 1, 22/12/2017, www.karagilanis.gr/files/Nomos_4509_17.pdf
44. Ζαραφώνιτου, Χ., και Τσίγκανου, Ι., (2002), *Ναρκωτικά. Τάσεις και εγκληματολογικές διαστάσεις στη σύγχρονη Ελληνική πραγματικότητα*, (Επιμ.), Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα.
45. Κορκορόπουλου Δ., Ψυχιατρική πραγματογνωμοσύνη, ΠοινΧρ Ζ΄.
46. Κοσμάτος Κ., Παπαναστασάτος Γ., «Εξάρτηση και ποινική δικαιοσύνη: Η αξιολόγηση της έκθεσης πραγματογνωμοσύνης σχετικά με την εξάρτηση του κατηγορουμένου στην ποινική δίκη - ΜΕΡΟΣΑ: Αποτελέσματα έρευνας στο Πενταμελές Εφετείο Θεσσαλονίκης κατά το έτος 2008», ΠοινΔικ 1/2011, σελ. 86-94.

47. Κοτσαλή Λ., Ναρκωτικά κατ' άρθρο ερμηνεία του Ν. 4139/2013, Εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα, 2013, σελ. 237-242.
48. Κυριακοπούλου, Α., Γεωργόπουλος, Σ., Έφηβοι: εξαρτήσεις και πρόληψη. Ο ρόλος της οικογένειας, Επιστημονικό Βήμα 2007, 8(1):136-138.
49. Κώνστα, Ε., Ναρκωτικά: Κοινωνιολογική προσέγγιση και προεκτάσεις του προβλήματος. Εθνική Σχολή τουργών. 2017, σελ. 1-20.
www.esdi.gr/nex/images/stories/pdf/epimorfosi/2017/kvnsta_narkotika.pdf
50. Μπουρόπουλου Α., Ψυχιατρική πραγματογνωμοσύνη (άρθρον 200 Κ.Π.Δ.), ΠοινΧρ Η', σελ. 65.
51. Ν. Φωτάκη, «Η ψυχιατρική – ψυχολογική πραγματογνωμοσύνη, Ι. Τα ερείσματα, τα όρια και η αποδεικτική αξία της», εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα – Κομοτηνή, 1983.
52. Παπαγεωργίου, Ε., Εξαρτήσεις στη ζωή μας, Εκδόσεις Παρισιάνος, 2004, σ. 15-88, Αθήνα.
53. Πετρουλάκη, Ε. Θεραπεία της Ηπατίτιδας C στον OKANA.
file:///C:/Users/Owner/Desktop/PETROULAKI_HIP.pdf
54. Σπινέλλη, Κ., Κροκίδη, Λ., Ναρκωτικά: Δρόμοι προσφοράς – Δρόμοι πρόληψης, Εκδόσεις Σάκκουλα, σ. 40-53, 2007, Αθήνα.
55. Σταθέα Γ., Η πραγματογνωμοσύνη εις την ποινικήν δίκην, εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα - Κομοτηνή, 1981, σελ 5-8.
56. Συντονιστικό Όργανο Δίωξης Ναρκωτικών / Εθνική Μονάδα Πληροφοριών (ΣΟΔΝ / ΕΜΠ). Έκθεση για τα ναρκωτικά στην Ελλάδα έτους 2007, σελ.70.
57. Συντονιστικό Όργανο Δίωξης Ναρκωτικών / Εθνική Μονάδα Πληροφοριών (ΣΟΔΝ / ΕΜΠ). Ετήσια έκθεση για τα ναρκωτικά στην Ελλάδα, 2017, σελ.34.
58. Τηλικίδου, Ε., Η έρευνα του μάρκετινγκ: Θεωρητικές προσεγγίσεις και εφαρμογές, Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, 2004, σ. 50-72, Αθήνα.
59. Τομαράς, Π., Εισαγωγή στο marketing και την έρευνα αγοράς, Έκδοση Συγγραφέα, 2009, σ.59-85, Αθήνα.
60. Τσίντου, Μ., Αιτιολογία χρήσης ναρκωτικών ουσιών - Σημεία αναγνωρίσεις του χρήστη. Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Helmedica 2010, 5(4):1-14.
61. Υπουργείο Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων, Γενικός Στατιστικός Πίνακας Κρατουμένων – Ποινών κατά την 1^η Ιανουαρίου εκάστου έτους (2003-2017).
62. Φαρσεδάκης, Ι., (1996), Στοιχεία εγκληματολογίας, εκδ. Νομική βιβλιοθήκη, Αθήνα