

**ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ:  
«ΔΙΕΘΝΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗ-ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΡΙΣΕΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»**

**ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ  
ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ**

**ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**ΘΕΜΑ:  
ΜΕΣΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΠΛΗΘΟΥΣ – ΔΑΚΡΥΓΟΝΑ**  
Διερεύνηση πιθανών επιπτώσεων στη δημόσια υγεία. Πολιτικό πλαίσιο και κοινωνικές  
επιπτώσεις της χρήσης τους

**ΜΕΤΑΠΤ. ΦΟΙΤΗΤΗΣ/ΡΙΑ:Κασιούρα Δέσποινα**

**ΑΘΗΝΑ**

**ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ 2012**

## ***Πρόλογος***

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η προσέγγιση του θέματος της χρήσης των μέσων καταστολής και πιο συγκεκριμένα της χρήσης των χημικών αερίων, που ευρέως ονομάζουμε δακρυγόνα, τόσο από τη σκοπιά του υγειονομικού ενδιαφέροντος (επιπτώσεις στη δημόσια υγεία), όσο και του πολιτικού πλαισίου που συνυπάρχει και «επιβάλλει» τη χρήση αυτών των μέσων στις αστικές δημοκρατίες, την αντίφαση που προκύπτει σε σχέση με τα ανθρώπινα δικαιώματα, καθώς και το νομικό πλαίσιο που ορίζει – επιτρέπει τη χρήση τους.

Εδώ και κάμποσα χρόνια, συνιστούν τη μόνιμη επωδό κάθε διαδήλωσης ή άλλης μαζικής εκδήλωσης, τόσο στη χώρα μας όσο και παγκόσμια. Εκατοντάδες χιλιάδες άνθρωποι δοκίμασαν έτσι τους τελευταίους μήνες στην ελληνική επικράτεια, είτε ως διαδηλωτές είτε ως περίοικοι, τη δραστηριότητα αυτών των ουσιών. Ως ζώσα ύπαρξη αυτής της κοινωνίας, με προσωπική συμμετοχή σε διαδηλώσεις και έχοντας «δοκιμάσει» τις άμεσες επιπτώσεις των ουσιών αυτών, αλλά και ως επαγγελματίας υγείας που έχω προσφέρει πρώτες βοήθειες στο πεδίο, σε ανθρώπους με συμπτώματα όπως εγκαύματα, ερυθρότητα οφθαλμών, δακρύρροια, κλπ., θέλησα να μελετήσω το ερώτημα που μοιραία λοιπόν (ξανά)προκύπτει, κατά πόσο δηλαδή η χρήση τους είναι επιβλαβής για τη δημόσια υγεία.

Προκειμένου λοιπόν να αναλυθεί το συγκεκριμένο πλαίσιο και να παρουσιαστούν τα κατάλληλα ευρήματα και αποτελέσματα, παρουσιάζονται όλες εκείνες οι αναγκαίες έννοιες και επιπτώσεις της χρήσης των δακρυγόνων στον ανθρώπινο οργανισμό καθώς επίσης και οι σημαντικές εκτός των άλλων επιπτώσεις που μπορούν να επέλθουν από τα δακρυγόνα και σχετίζονται με τις καρκινογενέσεις και δημιουργία μορφών καρκίνου στους ανθρώπους καθώς και τα προβλήματα που μπορούν να παρουσιαστούν στις εγκυμονούσες και στα νεογνά αντίστοιχα.

## ***Υλικό και μεθοδολογία***

Μεθοδολογικά ξεκίνησα με τη μελέτη των κυρίαρχων απόψεων σχετικά με την «αναγκαιότητα» της χρήσης των μέσων ελέγχου πλήθους στις «σύγχρονες» δημοκρατίες. Μελετώντας το θέμα ανακάλυψα το παράδοξο νομικό πλαίσιο που διέπει τη χρήση τους, το οποίο παρουσιάζω στη συνέχεια. Μια ακόμα αντίφαση που προκύπτει από τη χρήση των μέσων καταστολής και για την οποία κάνω ιδιαίτερη αναφορά, είναι το γεγονός ότι φαίνεται να παραβιάζονται θεμελιώδη ανθρώπινα δικαιώματα και μάλιστα από κράτη που παρουσιάζονται ως δεινοί υπέρμαχοί τους. Χρήσιμο θεώρησα επίσης να κάνω μια σύντομη αναφορά στο χρονικό της 29ης Ιουνίου του 2011 στην Αθήνα, μιας και δικαίως

χαρακτηρίστηκε ως ένα κομβικό ορόσημο πρωτοφανούς αστυνομικής βίας στη μεταπολιτευτική Ελλάδα. Τέλος επέλεξα να αφήσω την ενδελεχή παρουσίαση των χημικών αερίων που οι περισσότερες αστυνομικές δυνάμεις, μαζί και οι ελληνικές, επιλέγουν να χρησιμοποιούν προκειμένου να καταστέλλουν μαζικές συγκεντρώσεις, καθώς και κάποιες από τις σημαντικότερες επιστημονικές μελέτες που έχουν πραγματοποιηθεί σχετικά με την «ασφάλεια» της χρήσης των δακρυγόνων για την υγεία του γενικού πληθυσμού προκειμένου να οδηγηθώ με τη μεγαλύτερη δυνατή ασφάλεια σε κάποια συμπεράσματα.

### ***Εισαγωγή***

Τα δακρυγόνα ανήκουν στην ευρύτερη κατηγορία των χημικών αερίων. Οι ενεργές ουσίες που περιέχουν, αναμειγνύονται με διαλύτες και είτε εκτοξεύονται μεμονωμένα, με μορφή χειροβομβίδας από ειδικά όπλα, είτε ψεκάζονται μαζικώς με τη βοήθεια κατάλληλου εκτοξευτήρα. Τα δακρυγόνα και τα άλλα χημικά αέρια, επιδρούν στον οργανισμό, ερεθίζοντας τους ιστούς των βλεννογόνων (μάτια, μύτη, στόμα), τους πνεύμονες, το δέρμα, και το πεπτικό και το κεντρικό νευρικό σύστημα.

Η δράση τους αρχίζει μόλις κρυσώσουν και στερεοποιηθούν, δηλαδή μέσα σε λίγα δευτερόλεπτα και διαρκεί το πολύ μέχρι δώδεκα ώρες, αλλά σε κάποιες περιπτώσεις τα χημικά μπορεί να παραμείνουν ενεργά μέχρι και δύο μήνες, αν απορροφηθούν από πορώδεις επιφάνειες. Ορισμένα είδη δακρυγόνων είναι ιδιαίτερα τοξικά και σε μακροχρόνια έκθεση μπορεί να προκαλέσουν καρκίνο και γεννητικές ανωμαλίες. Επίσης, σε περιπτώσεις ευρείας χρήσης, έχουν παρατηρηθεί διαταραχές της εμμήνου ρύσης στις γυναίκες αλλά και το θάνατο αν χρησιμοποιηθούν σε κλειστούς χώρους. Τα συμπτώματα από την επαφή με τα χημικά είναι ιδιαίτερα έντονα και ενοχλητικά, αλλά ευτυχώς, στις περισσότερες περιπτώσεις είναι παροδικά και υποχωρούν μετά από 5 έως 30 λεπτά, αν απομακρυνθείς από τον προσβεβλημένο χώρο. Ωστόσο, ορισμένοι τύποι χημικών μπορεί να συνεχίσουν να επιδρούν ακόμη μέχρι για 2 ώρες.

#### ***1.1 Νομικό Πλαίσιο της Χρήσης των Χημικών Αερίων - Δακρυγόνων***

Παρά την πασιφανώς ευφημιστική ονομασία τους «δακρυγόνα», τα χημικά αέρια που η αστυνομία μας χρησιμοποιεί ως μέσα καταστολής των πάσης φύσεως "οχλοκρατικών εκδηλώσεων", δεν είναι παρά μια κάπως "ήπια" εκδοχή ορισμένων από τα (θανατηφόρα) χημικά όπλα, η χρήση των οποίων σε πολεμικές συρράξεις απαγορεύεται αυστηρά από το

Διεθνές Δίκαιο! Σύμφωνα με το Πρωτόκολλο της Γενεύης (1925) (UNODA, 17 June 1925), απαγορεύεται απόλυτα οποιαδήποτε χρήση χημικών αερίων ή άλλων χημικών ή βιολογικών όπλων στη διάρκεια πολεμικών επιχειρήσεων, ενδεχόμενη δε παραβίαση αυτού του κανόνα συνιστά έγκλημα πολέμου.

Η υπαγωγή ή όχι των "δακρυγόνων" ουσιών (CS, CN, CR, OC) στην κατηγορία αυτών των απαγορευμένων όπλων παρέμεινε, ωστόσο, αντικείμενο συζήτησης μεταξύ των ενδιαφερόμενων μέχρι τα τέλη της δεκαετίας του '60. Το ερώτημα απέκτησε άμεσο ενδιαφέρον ιδίως κατά τη διάρκεια της αμερικανικής επέμβασης στο Βιετνάμ (1965-73), όταν ο στρατός των ΗΠΑ χρησιμοποίησε σε ευρεία κλίμακα αέρια CN και CS για να υποχρεώνει τους Βιετκόγκ να βγαίνουν από τις υπόγειες κρύπτες τους, με αποτέλεσμα το θάνατο 689 τουλάχιστον Βιετναμέζων (αλλά και ενός, τουλάχιστον, αυστραλού στρατιώτη) (StockholmInternationalPeace and ResearchInstitute(SIPRI), 1971). Αποτέλεσμα αυτής της ζύμωσης, υπήρξε η απόφαση 2603 της Γενικής Συνέλευσης του ΟΗΕ, στις 16 Δεκεμβρίου 1969, με την οποία κατέστη σαφές ότι οι απαγορεύσεις του Πρωτοκόλλου περιλαμβάνουν "την πολεμική χρήση όλων των χημικών, βακτηριολογικών και βιολογικών ουσιών (συμπεριλαμβανομένων των δακρυγόνων και άλλων βλαπτικών ουσιών), όσων υφίστανται σήμερα και όσων μπορούν να αναπτυχθούν στο μέλλον".

Με τον νόμο 2254/1994 (2254, 1994) κυρώθηκε από τη χώρα μας η σύμβαση για την απαγόρευση της ανάπτυξης, αποθήκευσης και χρήσης χημικών όπλων και καταστροφής αυτών. Η συγκεκριμένη σύμβαση αφορά στον έλεγχο των χημικών όπλων που προορίζονται για πολεμική χρήση – και μόνο αυτών. Αντίθετα, οι «σκοποί διατηρήσεως της δημόσιας τάξεως, συμπεριλαμβανομένης και της καταστολής στάσης στο εσωτερικό του Κράτους» θεωρούνται ως «σκοποί που δεν απαγορεύονται από την παρούσα σύμβαση» (αρθρ.2) και προβλέπεται ρητά ότι «έκαστο συμβαλλόμενο κράτος θα έχει το δικαίωμα όπως αναπτύσσει, παράγει άλλως αποκτά, διατηρεί, μεταφέρει και χρησιμοποιεί δηλητηριώδη/τοξικά προϊόντα» για τέτοιου είδους χρήσεις (αρθρ.6). Και ενώ χημικά όπλα που «προορίζονται για σκοπούς οι οποίοι απαγορεύονται από την παρούσα σύμβαση» (δηλ. πολεμικούς), «αποτελούν αντικείμενο μέτρων επαληθεύσεως» από τη διεθνή κοινότητα, για τα δακρυγόνα, ως «μέσα καταστολής στάσης», αρκεί μια απλή δήλωση της ύπαρξής τους (αρθρ.3).

Τα δακρυγόνα ωστόσο και τα ασφυξιογόνα μέσα, που χρησιμοποιούν οι αστυνομικές δυνάμεις σε όλο τον κόσμο, δεν είναι τίποτα άλλο παρά χημικά όπλα για εσωτερική χρήση και θα έπρεπε να απαγορευτούν για τους ίδιους λόγους που απαγορεύονται τα πολεμικά χημικά

όπλα (ιοστηκυριακής, 1999) . Χαρακτηριστικός είναι ο θόρυβος που ξεσηκώθηκε διεθνώς τον Ιούλιο του 1993, όταν το σερβικό πυροβολικό εκτόξευσε οβίδες με CS εναντίον των μουσουλμανικών θέσεων στα περίχωρα του Σαράγεβο (HRW, 1997), (Capeli R., 2000). Ωστόσο, η ρίψη δακρυγόνων εναντίον του "εσωτερικού εχθρού" εξακολουθεί να αποτελεί πάγια (και ουδόλως απαγορευμένη) πρακτική όλων των αστυνομιών και κυβερνήσεων του κόσμου.

Η επιβεβαίωση γίνεται έμμεσα, αλλά δεν παύει να είναι επιβεβαίωση. Στη σύμβαση ορίζεται ως «μέσο καταστολής στάσης», «κάθε χημικό προϊόν, το οποίο δεν έχει καταχωρηθεί σε πίνακα και μπορεί να προξενήσει στους ανθρώπους, μέσα σε σύντομο χρονικό διάστημα, αισθητηριακό ερεθισμό ή σωματική ανικανότητα, που αποκαθίσταται μετά παρέλευση μικρού χρονικού διαστήματος αφότου παύσει η έκθεση σε αυτό». Όπως διαπιστώνει κανείς αυτός ο ορισμός του «μέσου καταστολής στάσης» περιγράφει τα χημικά που έχουν στη διάθεσή τους οι αστυνομίες. Αποφεύγει παράλληλα να τα εντάξει στους πίνακες που συνοδεύουν τη Σύμβαση και όπου καταγράφονται τα δηλητηριώδη χημικά και οι ενώσεις τους. Ωστόσο, μόλις λίγα άρθρα παρακάτω, «απαγορεύεται η χρήση μέσων καταστολής στάσης, ως μέσων πολέμου». Με άλλα λόγια, η ρίψη δακρυγόνων ή ασφυξιογόνων στον πόλεμο απαγορεύεται . Ακόμα πιο απλά, όποιος κάνει χρήση δακρυγόνων στον πόλεμο θεωρείται εγκληματίας πολέμου, εφόσον παραβιάζει τη σύμβαση αυτή.

Η δημοσιογραφική ομάδα του «ιού της Κυριακής» γράφει στις 22/1/2002 (ιοστηκυριακής, 2002) σχολιάζοντας το παράδοξο της Σύμβασης: «είναι σαφές ότι πρόκειται για εσωτερική αντίφαση του κειμένου της σύμβασης. Από τη μια μεριά, η σύμβαση αποφεύγει να κατατάξει στους καταλόγους των απαγορευμένων ουσιών τα συστατικά των δακρυγόνων. Από την άλλη, απαγορεύει τη χρήση τους στη διάρκεια του πολέμου. Δεν είναι δυνατό να απαγορεύεται κάτι που δεν αναφέρεται παρά μόνο περιγραφικά, ως «μέσο καταστολής στάσης» (Riot Control Agents) .Αν όμως, οι συντάκτες του κειμένου περιλάμβαναν αυτά τα συστατικά στους πίνακες με τα απαγορευμένα, τότε θα ήταν υποχρεωμένες οι κυβερνήσεις που συνυπογράφουν τη Σύμβαση, να πάψουν να τα χρησιμοποιούν και να τα ...καταστρέψουν».

Αλλά η σίγουρη απόδειξη για την ταύτιση των σύγχρονων δακρυγόνων με τα χημικά όπλα βρίσκεται σε ένα επίσημο ντοκουμέντο της αμερικανικής κυβέρνησης (U.S.ArmyMedicalDepartment, 1997). Πρόκειται για το εγχειρίδιο του στρατού των ΗΠΑ για την άμυνα από χημικά όπλα. Στο εγχειρίδιο περιλαμβάνεται ειδικό κεφάλαιο για τα μέσα καταστολής στάσης, όπου διαβάζουμε τα ακόλουθα: «μετά τον 1<sup>ο</sup> παγκόσμιο πόλεμο οι

υπηρεσίες του στρατού και της αστυνομίας έκαναν χρήση του CN για διάφορους σκοπούς, έως ότου, μια νέα πιο αποτελεσματική και λιγότερο τοξική ουσία, το CS, παράχθηκε από τους Κόρσον και Στόκτον το 1928 και επικράτησε το 1959.

Σήμερα το CN είναι διαθέσιμο στο εμπόριο σε συσκευές για αυτοπροστασία, ενώ αυτό που χρησιμοποιείται οπουδήποτε αλλού είναι το CS. Οι ένοπλες δυνάμεις των περισσότερων κρατών το χρησιμοποιούν στην εκπαίδευση, για τον έλεγχο των προστατευτικών συσκευών (η άσκηση του «θαλάμου αερίων») και οι ΗΠΑ το χρησιμοποίησαν ευρύτατα στο Βιετνάμ, καταρχήν για την αχρήστευση υπόγειων σηράγγων. Σε όλο τον κόσμο, οι αστυνομικές δυνάμεις πολλών χωρών, όπως η Ιρλανδία, η Γαλλία, η Ρωσία και οι ΗΠΑ το χρησιμοποιούν για τον έλεγχο του πλήθους ή την καταστολή στάσεων». Και συνεχίζει με την παρατήρηση – κυνική ομολογία: «Οι ΗΠΑ εξαιρούν αυτά τα στοιχεία από τις προβλέψεις των διεθνών συνθηκών. Είναι δυνατή η χρήση τους μετά από εντολή του προέδρου».

## **1.2 Δακρυγόνα και Ανθρώπινα Δικαιώματα**

Η ρίψη δακρυγόνων ως μέσο καταστολής ειρηνικών διαδηλωτών και κυρίως κατά μεμονωμένων προσώπων συνιστά παραβίαση του άρθρου 3 της Σύμβασης Προστασίας Ανθρώπινων Δικαιωμάτων με το οποίο απαγορεύεται η πάσης φύσεως κακομεταχείριση, αποφάσισε το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Ανθρώπινων Δικαιωμάτων (ΕΔΑΔ), εκδικάζοντας την προσφυγή του εκπαιδευτικού Αλί Γκιουνές κατά της Τουρκίας. Ο 44χρονος εκπαιδευτικός είχε δεχθεί κατά πρόσωπο δακρυγόνο από την Αστυνομία, κατά τη διάρκεια συμμετοχής του σε ειρηνική διαδήλωση κατά της Συνόδου Κορυφής του ΝΑΤΟ, τον Ιούνιο του 2004 στην Κωνσταντινούπολη (ΕΔΑΔ, Απρ. 2012).

Είναι πάρα πολύ σημαντικό επίσης το γεγονός ότι, όπως επισημαίνεται, μολονότι τα δακρυγόνα δεν συμπεριλήφθηκαν στον κατάλογο των χημικών όπλων, για τα οποία απαγορεύεται η παραγωγή, αποθήκευση και χρήση τους, με τη διεθνή σύμβαση του 1993, εντούτοις η Επιτροπή κατά των βασανιστηρίων του Συμβουλίου της Ευρώπης έχει ιδιαίτερα τονίσει ότι η χρήση τους σε κλειστούς χώρους αποτελεί μια δυνητικά επικίνδυνη ενέργεια. Στο σκεπτικό της απόφασής του το Δικαστήριο υπογραμμίζει ότι η χρήση δακρυγόνων εναντίον ανθρώπων προκαλεί δυσκολίες στην αναπνοή, ναυτία, εμετούς, σπασμούς στο στήθος και σε ισχυρές δόσεις μπορεί να προκαλέσει βλάβη στους πνεύμονες και εσωτερική αιμορραγία και ως εκ τούτου συνιστά διακριτή πράξη κακομεταχείρισης και βασανισμού.

Η Ελληνική Εθνική Επιτροπή για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου (ΕΕΔΑ) έχει εκφράσει επανειλημμένα την ιδιαίτερη ανησυχία της για τη διαρκή γενίκευση της βίας και ειδικότερα για την καθιερωμένη πλέον πρακτική της ρίψης χημικών ουσιών εκ μέρους της αστυνομίας, τις πολλαπλές, ολέθριες και μακροχρόνιες συνέπειες των οποίων στη δημόσια υγεία επισημαίνουν αρμόδιοι επιστήμονες. Γι' αυτό η ΕΕΔΑ καλεί την Ελληνική Πολιτεία να προβεί επειγόντως στις αναγκαίες ενέργειες με σκοπό να ανακαλυφθεί και να οδηγηθεί στη Δικαιοσύνη κάθε υπαίτιος, όποια ιδιότητα και αν έχει. Ακόμη, κάνει ιδιαίτερη αναφορά στην απαιτούμενη διασφάλιση, εκ μέρους των Πολιτειακών Οργάνων, της ακώλυτης άσκησης των συνταγματικά κατοχυρωμένων θεμελιωδών δικαιωμάτων της συνάθροισης και της έκφρασης, σε κάθε περίπτωση.

Επίσης σε δελτίο τύπου της ΕΕΔΑ, στις 4-7-2011, «καλούνται οι αρμόδιες αρχές όπως απαγορεύσουν αμέσως και απόλυτα τη χρήση τέτοιων ουσιών, υπό το φως ιδίως της μη τήρησης αναλογικότητας μέσων και σκοπών, της μη στάθμισης προσδοκώμενου οφέλους και κόστους, της πλημμελούς μέριμνας για τις συνέπειες σε πολίτες αμέτοχους σε πιθανά επεισόδια ή και ξένους προς την ίδια τη συγκέντρωση», και καταλήγει «υπενθυμίζεται εξάλλου πως η κατάργηση αυτή αποτελεί παλαιότερη δέσμευση του αρμόδιου υπουργού».

Η Διεθνής Αμνηστία από τη μεριά της, έχει κατατάξει τον Έλληνα υπουργό προστασίας του πολίτη σε μια λίστα μαζί με τον πρόεδρο της Κολομβίας, τον πρόεδρο Τσαντ και τον πρόεδρο της Σρι Λάνκα, με σοβαρές καταγγελίες για καταπάτηση θεμελιωδών ανθρωπίνων δικαιωμάτων (ΕΕΔΑ, 2011).

Η Διεθνής Αμνηστία, στην αναφορά της με ημερομηνία 17 Οκτωβρίου 2011, αναδεικνυε την περίπτωση του σοβαρού τραυματισμού του δημοσιογράφου Μανώλη Κυπραίου κατά τη διαδήλωση της 15<sup>ης</sup> Ιουνίου του 2011 στο Σύνταγμα και ζητούσε την κινητοποίηση της διεθνούς κοινής γνώμης για την απόδοση δικαιοσύνης. Γι' αυτό και εξέδωσε μάλιστα ειδική κάρτα και ζητούσε από τους πολίτες να την αποστείλουν στον αρμόδιο υπουργό (Διεθνής Αμνηστία, 2011).

Να θυμίσουμε εδώ, πως ο Μανώλης Κυπραίος κατά τη διάρκεια των διαδηλώσεων, είδε αστυνομικούς να ρίχνουν χημικά και χειροβομβίδες κρότου λάμψης σε ειρηνικούς διαδηλωτές και να τους χτυπούν βίαια με γκλοπ. Όπως ανέφερε ο ίδιος, όταν είπε στον επικεφαλής της μονάδας MAT -ο οποίος τον ρώτησε γιατί έβγαζε φωτογραφίες- ότι είναι δημοσιογράφος, τον έβρισε και τον έδειξε σε έναν άλλο αστυνομικό της μονάδας του. Μέσα

σε λίγα δευτερόλεπτα, ο αστυνομικός έριξε μια χειροβομβίδα κρότου λάμψης μπροστά του, η οποία εξερράγη περίπου 50 εκατοστά μακριά. Ο Μανώλης Κυπραίος έπεσε στο έδαφος και, όταν κατάφερε να σηκωθεί με τη βοήθεια κάποιων διαδηλωτών, συνειδητοποίησε ότι δεν μπορούσε να ακούσει.

Λίγο αργότερα και ενώ περπατούσε προς το νοσοκομείο, είδε μια ομάδα αστυνομικών να περικυκλώνουν ειρηνικούς διαδηλωτές και να τους επιτίθενται με γκλοπ. Ο Μανώλης Κυπραίος παρενέβη για να προσπαθήσει να προστατεύσει έναν έφηβο, καλύπτοντάς τον με το σώμα του. Ως αποτέλεσμα, δέχτηκε ο ίδιος αρκετά χτυπήματα. Μετά από μερικά λεπτά, οι αστυνομικοί έφυγαν και ο Κυπραίος προσπάθησε και πάλι να πάει στο νοσοκομείο. Όταν τα κατάφερε, οι γιατροί τον ενημέρωσαν πως και τα δύο αυτιά του έχουν υποστεί σοβαρά τραύματα και πως είχε χάσει εντελώς την ακοή του (Εξάντας, 2011).

Στην κάρτα της Διεθνούς Αμνηστίας καλούνταν ακόμα ο υπουργός προστασίας του πολίτη να δεσμευτεί ότι στο μέλλον η αστυνόμευση των διαδηλώσεων θα είναι σύμφωνη με το Διεθνές Δίκαιο και τα πρότυπα καταστολής και ότι η αστυνομία δε θα χρησιμοποιεί χημικά, χειροβομβίδες κρότου-λάμψης και ασφυξιογόνα κατά των ειρηνικών διαδηλωτών παραβιάζοντας αυτά τα πρότυπα.

Το Παρατηρητήριο Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων (Human Rights Watch) στην ετήσια αναφορά του για το 2011 και σε ότι αφορά στην Ελλάδα (HumanRightsReport, 2012), παρατηρεί μεταξύ άλλων την έλλειψη του στοιχείου της αναλογικότητας ανάμεσα στα επεισόδια που προκλήθηκαν από τη μεριά των διαδηλωτών στις 28 και 29 Ιουνίου 2011 στην πλατεία Συντάγματος και στην «απάντηση» από την πλευρά της ελληνικής αστυνομίας. Αναφέρει ακόμη ότι η αστυνομία προέβει επανειλημμένα και προφανώς αδιακρίτως στη ρίψη μεγάλων ποσοτήτων δακρυγόνων, ακόμα και στην είσοδο του σταθμού του μετρό στο Σύνταγμα, όπου πολλοί διαδηλωτές είχαν βρει καταφύγιο, και όπου σύμφωνα με τα όσα ανέφεραν αυτόπτες μάρτυρες δημιούργησε συνθήκες ασφυξίας και οδήγησε σε λιποθυμίες. Αυτόπτες μάρτυρες που επικοινωνήσαν τηλεφωνικά με το Παρατηρητήριο Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων δήλωσαν ότι η χρήση δακρυγόνων στο σταθμό πρώτων βοηθειών του Ερυθρού Σταυρού παρακώλυσε την παροχή ιατρικής βοήθειας στους τραυματίες. Δεν παραλείπει επίσης να καταγγείλει την επίθεση της αστυνομίας με γκλομπς κατά πολιτών που δεν είχαν καμιά σχέση με βιαιοπραγίες (HRW, 2012).



Να σημειώσουμε στο σημείο αυτό ότι εδώ πρόκειται για μια ακόμη παραβίαση του Διεθνούς Δικαίου, μιας και τόσο το υγειονομικό προσωπικό, όσο και οι υγειονομικοί σχηματισμοί και εγκαταστάσεις προστατεύονται σε κάθε περίπτωση με διεθνείς συμβάσεις, επικυρωμένες και από τη χώρα μας (3481/1955, 1955).

Όπως προκύπτει λοιπόν από όλα τα παραπάνω στοιχεία, η χρήση των συγκεκριμένων μέσων καταστολής από την ελληνική αστυνομία, αποτελεί παραβίαση κάποιων από τα βασικότερα άρθρα της Σύμβασης για την Προστασία των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου και των Θεμελιωδών Ελευθεριών. Πιο συγκεκριμένα, πρόκειται για παραβίαση του άρθρου 3 που ορίζει την απαγόρευση των βασανιστηρίων, του άρθρου 10 που αναφέρεται στο δικαίωμα της ελευθερίας της έκφρασης, του άρθρου 11 που προστατεύει την ελευθερία του συνέρχεσθαι και συνεταιρίζεσθαι και τελικά ακόμα και του άρθρου 2 που ορίζει το δικαίωμα στη ζωή (EuropeanCourt of Human Rights, 1/6/2010).

### **1.3 Ο Ρόλος της Καταστολής στις Αστικές Δημοκρατίες**

Η μελέτη των δομικών χαρακτηριστικών του κρατικού μηχανισμού καταναγκασμού ή με μια ευρύτερη έννοια του «μηχανισμού ασφαλείας» του αστικού κράτους και της εξελισσόμενης λειτουργίας του, προϋποθέτει μια γενικότερη θεωρητική διερεύνηση της κρατικής καταστολής στο πλαίσιο της αστικής κυριαρχίας (E.Pasukanis, 1979). Η κρατική καταστολή κατ' αρχήν δε νοείται ως μια διαχρονική τεχνική εξουσίας (Φουκώ, 1989) ανεξάρτητη από την ταξική σύγκρουση, η οποία αποσκοπεί στον «αποκλεισμό» και στην υλική βία πάνω στους «κοινωνικά απροσάρμοστους», στους περιθωριακούς και σε όσους δε νοούνται ως έλλογα φερόμενοι, κοινωνικά αποδεκτοί και παραγωγικοί πολίτες (Δ.Μπελαντής, 1995).

Στους καπιταλιστικούς κοινωνικούς σχηματισμούς οι κατασταλτικοί σε συναρμογή με τους ιδεολογικούς μηχανισμούς αποτελούν τον κύριο κορμό των μηχανισμών του κράτους (Πουλατζάς, 2008). Διασφαλίζουν τη διευρημένη αναπαραγωγή του κεφαλαιοκρατικού τρόπου παραγωγής εκχέοντας προς το σώμα της κοινωνίας τις αναγκαίες ιδεολογικές, πολιτικές και κοινωνικές πρακτικές (Νίκας, 2012) .

Τις τελευταίες δεκαετίες παρατηρούμε ολοένα και πιο έντονα τα κράτη να παρουσιάζονται ως οι κυρίαρχοι εγγυητές των συνολικών συμφερόντων των κυρίαρχων τάξεων, παράλληλα με τη μοιραία απομόνωσή τους από τις λαϊκές τάξεις. Όλη η δομή της

κρατικής εξουσίας (η ιεραρχία του, η στελέχωσή του, η στρατιωτικοποίησή του κ.λ.π.) προασπίζει τις αστικές σχέσεις εξουσίας, αφήνοντας ολόενα και μεγαλύτερα κομμάτια της κοινωνίας στο περιθώριο. Έτσι, παρά το ότι οι συμμαχίες της εξουσίας ορίζουν κάθε φορά ως «μειοψηφίες» και «εχθρό» όσα κοινωνικά στρώματα και όσες πρακτικές αντιτίθενται πολιτικά σε αυτές, αυτοί που στην πραγματικότητα θίγονται και υποβαθμίζονται κοινωνικοπολιτικά και έχουν αντικειμενικό συμφέρον αντίθεσης στην εξουσία, είναι τελικά η πλειοψηφία της κοινωνίας. Αυτό μεταφράζεται στη διόγκωση του μηχανισμού ασφάλειας, στη γενίκευση της λειτουργίας επιτήρησης και στην έντονη στρατικοποίηση των αστικών περιβαλλόντων (Δ.Μπελαντής, 1992).

Η λειτουργία της καταστολής, αφού πρέπει να φανεί ότι απευθύνεται σε «μειοψηφίες», διαπλέκεται συχνά με τη λειτουργία των ΜΜΕ (Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης) (Δ.Χλωπτσιούδης, 2009). Η οργάνωση των συμμαχιών της εξουσίας πρέπει να πείσει ότι αγωνίζεται κατά «ταραχοποιών» και «αντικοινωνικών» δυνάμεων που απειλούν την «κοινωνική συνοχή» και «ειρήνη». Τα ΜΜΕ αναλαμβάνουν συχνά να μας πείσουν για την αναγκαιότητα της καταστολής απέναντι σε «μειοψηφικές», όπως συνηθίζουν να τις παρουσιάζουν, κοινωνικές ομάδες που υπερασπίζονται την αυτονομία τους και τα μερικά τους δικαιώματα απέναντι στο «κοινό καλό».

Παράλληλα, άλλο τόσο πασχίζουν να απομονώσουν τις πολιτικές ιδεολογίες και πρακτικές που συμβάλλουν στην ενοποίηση των αντιστάσεων και στη δημιουργία ενός πολιτικού-κοινωνικού μετώπου απέναντι στα εκάστοτε συμφέροντα του κεφαλαίου. Αυτά τα γεγονότα, που τα ΜΜΕ χαρακτηρίζουν συχνά ως ταραχές και συγκρούσεις που απειλούν τη δημόσια ασφάλεια, δεν είναι συνήθως παρά ευκαιρίες συνάντησης ανθρώπων για να πειραματιστούν με νέες-εναλλακτικές μορφές κοινωνικής οργάνωσης και για να ασκήσουν κριτική στα υφιστάμενα μοντέλα.

Η κρατική καταστολή αποτελεί έτσι αδιάσπαστη όψη της όλης κρατικής στρατηγικής αναπαραγωγής των κυρίαρχων σχέσεων. Αυτό πραγματοποιείται είτε με τη μορφή της «πολιτικής καταστολής» (νομοθετικής και διοικητικής) απέναντι σε οργανώσεις ή άτομα που κρίνονται ως «ανατρεπτικά» για την αστική πολιτική εξουσία, είτε με τη μορφή της «κοινωνικής ποινικής καταστολής» απέναντι σε ατομικές παρεκκλίσεις από τις νόρμες ορθής συμπεριφοράς και από τα πρότυπα αναπαραγωγής των κυρίαρχων σχέσεων, οι οποίες καταλήγουν να διασπούν και να «απειλούν» την κοινωνική συνοχή, είτε τέλος με τη μορφή του διαρκούς ελέγχου των πολιτικών διαφωνούντων αλλά και του «περιθωρίου» (μορφές

κοινωνικής παραβατικότητας, αποκλίσεις από τα εργασιακά, πολιτιστικά, ηθικά-σεξουαλικά πρότυπα, μορφές «ψυχικής μη προσαρμοστικότητας» κ.λ.π.) από ένα δίκτυο κρατικών μηχανισμών.

Παρατηρούμε λοιπόν στις σύγχρονες «δημοκρατίες» τη δημόσια ασφάλεια και την κοινωνική ελευθερία να γίνονται ανταγωνιστικά αντί αλληλοσυμπληρούμενα πεδία (Κουλούρης, 2008). Στις σύγχρονες κοινωνίες κινδύνου, το δικαίωμα στην ασφάλεια (αυτών που έχουν και κατέχουν) θέτει υπό αμφισβήτηση, αν δεν απειλεί σοβαρά, την ασφάλεια των δικαιωμάτων (αυτών που δεν έχουν και δεν κατέχουν) (Τζαννετάκης, 2006). Έτσι λοιπόν οι σύγχρονες «δημοκρατίες», αποξενωμένες από τη λαϊκή βούληση και τα συμφέροντα των πολλών, βασίζονται ολοένα και περισσότερο στην ύπαρξή τους στη δημιουργία «φραχτών», άλλοτε μεταφορικά και άλλοτε ακόμη και κυριολεκτικά, για να προστατευτούν από τη λαϊκή οργή, ενώ τα μέτρα καταστολής εναντίον των εκάστοτε διαφωνούντων-διαδηλωτών συμπεριλαμβάνουν τεθωρακισμένα οχήματα, δακρυγόνα, αντλίες εκτόξευσης νερού, ακόμη και αστυνομικά σκυλιά.

Σήμερα, έχουμε δει τόσο πολλές φορές να διαλύονται διαδηλώσεις με την άσκηση ωμής βίας, τόσο στη χώρα μας όσο και σε πολλές ακόμη «δημοκρατίες», ώστε σχεδόν έχουμε συνηθίσει την εικόνα της βίαιης καταστολής. Και αυτή ακριβώς είναι η πιο επικίνδυνη και σαφώς επιδιωκόμενη επίπτωση της αστυνομικής βίας: όσο περισσότερο αντιμετωπίζονται ως εγκληματίες οι διαδηλωτές, τόσο περισσότερο αρχίζουν να μοιάζουν με εγκληματίες, με συνέπεια να πραγματοποιείται σταδιακά στη συνείδηση του κόσμου μια διαστρεβλωμένη ταύτιση των διαδηλωτών με την παραβατικότητα, ακόμη και με την τρομοκρατία (Klein, 2011).

Η «ασφάλεια» καθίσταται κεντρική έννοια του νεοφιλελευθερισμού μετά την παρακμή του κράτους πρόνοιας και ο «φόβος» γίνεται το μέσο για την πειθάρχηση των «επικίνδυνων» τάξεων και των αποκλεισμένων και περιθωριοποιημένων (Παπακωνσταντίνου, 2005), οι οποίοι «το μόνο που ζητούσαν ήταν τα πάντα» αλλά «το μόνο που πήραν ήταν το ψύχος» (Bauhaus, 1966). Μετά την 11<sup>η</sup> Σεπτεμβρίου 1999 μια νέα χιλιετία ξεκινάει. Η χιλιετία του φόβου. Η σκοτεινή αυλαία που άνοιξε τότε στην Αμερική, εγκαινίασε τη δικτατορία του φόβου. Ο φόβος ρίζωσε. Και απλώνεται σε οτιδήποτε μυρίζει «ξένο» και «απελπισμένο». Η διαφορετικότητα συνδέεται με την επικινδυνότητα και η κατασταλτική λειτουργία της έννομης τάξης λειτουργεί σαν σωσίβιο σε θάλασσα μανιασμένη. Η τρομοκρατία πέτυχε έναν σίγουρο και πανίσχυρο σύμμαχο: την ψυχολογική τρομοκρατία. Μέσα από το διάυλο του φόβου

συντελείται επιτυχώς το πέρασμα από τη λογική στην παράνοια. Στο όνομα του φόβου ο άνθρωπος συρρικνώνεται. Υψώνει τείχη ψευδο-προστασίας και αμπαρώνεται σε ένα κελί. Οτιδήποτε ξεφεύγει χαρακτηρίζεται επικίνδυνο. Ο έμφοβος άνθρωπος είναι ένας ανελεύθερος άνθρωπος. Δούλος. Έμμονα και ψυχαναγκαστικά προσηλωμένος στην επιβίωση, οι σχέσεις του αποδυναμώνονται, οι πνευματικές του ανταλλαγές απαξιώνονται (Τσαλίκογλου, 2011).

Αποδεικνύεται, λοιπόν, ότι η πιο αποτελεσματική μέθοδος ελέγχου του πλήθους δεν είναι τα σπρέι πιπεριού, οι αντλίες νερού, τα δακρυγόνα ή τα υπόλοιπα μέσα που διαθέτουν οι αστυνομικές δυνάμεις διεθνώς. Η πιο εξελιγμένη μέθοδος ελέγχου του πλήθους είναι ο έλεγχός του πριν συγκεντρωθεί. Η πιο αριστοτεχνική μέθοδος παρεμπόδισης της έκφρασης διαφωνίας είναι να επιβάλλει ο καθένας μας τη σιωπή στον εαυτό του (Τσαλίκογλου, 12-2-2012).

Αυτό ακριβώς συμβαίνει κάθε φορά που διαβάζουμε ότι το κέντρο της πόλης θα παραμείνει κάτω από έντονη αστυνομική επιτήρηση, ή ότι η βουλή των Ελλήνων θα κλείσει με ένα φράχτη ύψους τριών μέτρων. Και αντί να αποτελεί μια υγιή έκφραση της δημοκρατίας, η έκφραση της διαφωνίας έχει μετατραπεί σε ένα ακραίο και επικίνδυνο σπορ, κατάλληλο μόνο για διαδηλωτές που είναι εφοδιασμένοι με παράξενα παρελκόμενα και διαθέτουν μετάλλια στους αγώνες δρόμου (Klein, 2011).

Η διαφοροποίηση ανάμεσα σε καλούς διαδηλωτές – αυτούς που φωνάζουν συνθήματα και ανεμίζουν σημαίες μόνο όπου και όπως επιτρέπει η αστυνομία – και σε κακούς διαδηλωτές που πραγματοποιούν δυναμικές ενέργειες, είναι μια ακόμα στερεότυπη τακτική που χρησιμοποιεί τόσο η αστυνομία, όσο και τα ΜΜΕ για τη στρεβλή διαμόρφωση της κοινής γνώμης. Έτσι λοιπόν δημιουργείται ένα έντονο κλίμα φόβου και έντασης αρκετό στο να αποτρέψει πολλούς από το να συμμετάσχουν σε διαδηλώσεις, και, στη συνέχεια, με την κοινή γνώμη προετοιμασμένη, γίνεται ευκολότερη η υπέρμετρη χρήση βίας από τους αστυνομικούς και αναστέλλονται θεμελιώδη συνταγματικά δικαιώματα εν ονόματι της διαφύλαξης της «δημόσιας τάξης».

Ο κοινωνιολόγος Stanley Cohen στο βιβλίο του «Folk Devils and Moral Panics» (Cohen, 2002) ανέλυσε τις διαδικασίες κατασκευής του λεγόμενου «ηθικού πανικού» κατά τις οποίες επικρατεί αναστάτωση και προβληματισμός. Μια κατάσταση, ένα επεισόδιο, ένα πρόσωπο ή μια κοινωνική ομάδα απεικονίζονται σαν απειλή για την κοινωνία, τις αξίες και τα κοινά συμφέροντα. Η «φύση» των ανθρώπων-κοινωνικών ομάδων που ενοχοποιούνται παρουσιάζονται με συγκεκριμένο, στερεοτυπικό τρόπο από τα κυρίαρχα ΜΜΕ και τους

όποιους αυτόκλητους «σωτήρες» και «προστάτες» των ηθικών αξιών της κοινωνίας. Διάφοροι «ειδικοί» επί του θέματος διατυπώνουν εκτιμήσεις προτείνοντας λύσεις, αλλά και τιμωρίες για τους ενόχους. Ο ηθικός πανικός βασίζεται στη λανθασμένη και υπερβολική αντίληψη ότι η συμπεριφορά συγκεκριμένων μελών-ομάδων της κοινωνίας που χαρακτηρίζεται ως «αποκλίνουσα», θεωρείται τόσο προβληματική και τόσο επικίνδυνη για την κοινωνία που επιβάλλει την άμεση τιμωρία των ενόχων και την αποκατάσταση της ηρεμίας και της τάξης. Ο πανικός εκφράζει συναισθήματα έντασης όπως φόβος, τρόμος, ανησυχία, μίσος, εχθρότητα και δημιουργείται η αίσθηση ότι κινδυνεύει να καταρρεύσει η κοινωνική τάξη πραγμάτων.

Η δημοκρατία όμως δεν πραγματώνεται μόνο σε κοινοβουλευτικές συνεδριάσεις, στις κάλπες των εκλογών ή σε επίσημες διασκέψεις κορυφής. Πραγματώνεται, επίσης, σε κλειστούς χώρους όπου συναντιούνται πολίτες, στα δημόσια πάρκα, στις πλατείες και στους δρόμους. Η ελευθερία της έκφρασης, που αποτελεί το θεμέλιο λίθο της δημοκρατίας, δεν περιλαμβάνει μόνο το δικαίωμα να μιλάς και να επικοινωνείς ελεύθερα, αλλά και το δικαίωμα να ακούγεται!

#### **1.4 Το Χρονικό της 29<sup>ης</sup> Ιουνίου 2011**

Οι ολόήμερες διαδηλώσεις και συγκεντρώσεις στις 29-6-2011 ενάντια στα κυβερνητικά οικονομικά μέτρα, που εκφράστηκαν από ένα πολύ μεγάλο μέρος της ελληνικής κοινωνίας, στο κέντρο της Αθήνας, πέρασαν στην ιστορία του τόπου ως ένα κομβικό ορόσημο πρωτοφανούς χρήσης αστυνομικής βίας και καταστολής στη μεταπολιτευτική Ελλάδα.

« Ήταν μια ιστορική στιγμή, όχι γιατί δεν έχουν ξανασυμβεί άλλες κινητοποιήσεις, αλλά γιατί σ' αυτή την περίπτωση υπήρχε κόσμος που κατέβηκε αυθόρμητα στο δρόμο, έξω από στενές κομματικές ιδεολογίες. Είδαμε ένα πρωτότυπο χειραφέτησης διότι μέχρι τις συγκρούσεις, όλες οι διαμαρτυρίες γίνονταν ειρηνικά», είπε ο Νίκος Φακιολάς, κοινωνιολόγος – διευθυντής ερευνών στο Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών και εξήγησε τη θέση του ως εξής: «η βία που ασκήθηκε είχε σκοπό τη διάλυση της ειρηνικότητας του κινήματος που αναπτύχθηκε και είναι αλήθεια πως υπήρξαν οι προϋποθέσεις για την αστυνομική καταστολή: η διάρκεια όλης αυτής της διαμαρτυρίας του κόσμου φόβισε τους πολιτικούς ή αν θέλετε τους εξουσιαστές» (Σύλλας, 2011). Τη μέθοδο της ασφυξίας λοιπόν επέλεξε η κυβέρνηση για να ξεμπερδέψει με την ενοχλητική «ανορθογραφία» του Συντάγματος, αλλά και με τις διαδηλώσεις εν γένει. Το κέντρο της Αθήνας βομβαρδίστηκε επί ώρες με χημικά ενόσω ΜΑΤ, ΔΙΑΣ, ΔΕΛΤΑ και λοιπές δυνάμεις καταστολής τσάκιζαν όποιον ξεμονάχιαζαν κι ας

κρατούσε στα χέρια του σαν μοναδικό όπλο ένα μααλόξ, κι ας είχε την ηλικία της μάνας τους ή του πατέρα τους, κι ας είχε στο πρόσωπό του όχι κουκούλα βέβαια, αλλά μια μάσκα φαρμακείου ή ένα μαντιλάκι για να μην τσουρουφλιστούν τα σωθικά του από τα αέρια με τα οποία τον ψέκαζαν από μισό μέτρο οι «αυτοσυγκρατημένες» δυνάμεις καταστολής. Υπήρχαν βέβαια και κουκουλοφόροι. Πάντοτε υπάρχουν όταν τους χρειάζεται το κράτος, είτε μισθωτοί του είναι, είτε όμηροι της βιαιολαγνίας και της «επαναστατικής» φαντασίωσής τους.

Συμμετέχοντας με την προσωπική μου φυσική παρουσία, αλλά και με την επαγγελματική μου ιδιότητα στη συγκεκριμένη διαδήλωση είδα ανθρώπους κάθε ηλικίας, άντρες και γυναίκες, να τρέχουν, για να γλιτώσουν από τις καταδρομικές επιθέσεις των ΜΑΤ. Τους χτυπούσαν όχι επειδή πέταγαν πέτρες ή μολότοφ, τίποτα τέτοιο, αλλά απλώς επειδή βρίσκονταν εκεί (άλλωστε αυτό αποδεικνύεται και από τα βίντεο και το φωτογραφικό υλικό που κυκλοφόρησαν ευρέως στο διαδίκτυο και προβλήθηκαν στα τηλεοπτικά μέσα). Στο βλέμμα των κυνηγημένων έβλεπες τον φόβο. Αλλά όχι για τα δακρυγόνα ή τα κλομπ. Τον φόβο για το πού μπορεί να καταντήσει μια δημοκρατία όταν μετράει σαν εχθρό της τον ίδιο τον λαό που την εμψυχώνει. Τον φόβο και την ντροπή.

Το ιατρείο που είχε στηθεί στην πλατεία Συντάγματος, μετά τις πρώτες ρίξεις δακρυγόνων, άρχισε να κατακλύζεται από κόσμο όλων των ηλικιών που έφταναν με αίσθημα ασφυξίας, με αδυναμία όρασης, με τραυματισμούς, με εγκαύματα από χειροβομβίδες κρότου-λάμψης, που κυριολεκτικά είχαν σκάσει πάνω τους, με αίσθημα πανικού, αναζητώντας ένα σημείο στο οποίο να μπορέσουν να επανακτήσουν τις αισθήσεις τους. Αυτό μάλλον φάνηκε σαν μεγάλη πολυτέλεια στις αστυνομικές δυνάμεις οι οποίες απροκάλυπτα πέταξαν δακρυγόνα ακόμα και μέσα στο χώρο του ιατρείου, οπότε και ανάγκασαν όλους μας σε γρήγορη απομάκρυνση και κατά συνέπεια διάλυση του ιατρείου πρώτων βοηθειών από την πλατεία.

Σε θάλαμο αερίων μετετράπη, κατά τις απογευματινές ώρες και ο σταθμός του μετρό του Συντάγματος, όπου είχε στηθεί το ιατρείο Πρώτων Βοηθειών του Ερυθρού Σταυρού, με δεκάδες ανθρώπους εγκλωβισμένους, πολλοί εξ αυτών με σοβαρά αναπνευστικά προβλήματα, λόγω της εκτεταμένης χρήσης δακρυγόνων. Οι αστυνομικές δυνάμεις δεν δίστασαν, θέλοντας να δώσουν την χαριστική βολή στους διαδηλωτές που έψαχναν την μοναδική οδό διαφυγής μέσα στο σταθμό μετρό του Συντάγματος (όπου ήταν άλλωστε και το ιατρείο) και επιχειρώντας με σκοπό να συνθλίψουν τους διαδηλωτές, έριξαν δακρυγόνα, χημικά και εκρηκτικά εντός του κλειστού χώρου του σταθμού, μετατρέποντάς τον κυριολεκτικά σε θάλαμο αερίων, χτυπώντας δε παράλληλα εκείνους που είχαν συνωστιστεί στις κλίμακες του

σταθμού και της πλατείας, αλλά και όσους δεν είχαν προλάβει να διαφύγουν εντός και πέριξ αυτής. Οι παραπάνω επιθέσεις στο μετρό έλαβαν χώρα τουλάχιστον δύο φορές κατά τις απογευματινές ώρες της 29ης Ιουνίου.

Όπως προκύπτει από τα επίσημα αρχεία του ΕΚΑΒ (Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας) αλλά και από την επίσημη ανακοίνωση του Υπουργείου Υγείας στις 30 Ιουνίου 2011 (Υπουργείο Υγείας, 2011), διακομίστηκαν από το ΕΚΑΒ ή προσήλθαν στα νοσοκομεία του ΕΣΥ 181 πολίτες, οι περισσότεροι εξ αυτών με συμπτώματα όπως δύσπνοια, προκάρδιο άλγος, εγκαύματα, απώλεια αισθήσεων, τραυματισμούς από χτυπήματα με γκλόμπς και αίσθημα δυσφορίας. Στην πλειοψηφία τους, αφού έλαβαν τις πρώτες βοήθειες, αποχώρησαν από τα εφημερεύοντα νοσοκομεία, ενώ δύο άτομα έκαναν εισαγωγή και παρέμειναν για περαιτέρω αντιμετώπιση. Στους παραπάνω αριθμούς θα πρέπει να προστεθεί και ο αριθμός των τραυματιών που αντιμετωπίστηκαν από το ιατρείο Πρώτων Βοηθειών του Συντάγματος και του Ερυθρού Σταυρού στο μετρό, (σύμφωνα με τα στοιχεία των οποίων πάνω από 500 διαδηλωτές παρουσίασαν αναπνευστικά προβλήματα και έλαβαν τις πρώτες βοήθειες, ενώ δεκάδες άλλοι έφεραν χτυπήματα ή εγκαύματα) και έτσι απειράπη η διακομιδή τους σε υγειονομικό σχηματισμό του ΕΣΥ.

Την εντυπωσιακή ποσότητα των 2860 χημικών κατανάλωσε η ΕΛΑΣ μόνο κατά τη διάρκεια των επεισοδίων της Τετάρτης 29 Ιουνίου 2011 στην Αθήνα, όταν ο μέσος όρος χημικών που χρησιμοποιούνταν προηγούμενες μέρες επεισοδίων στο κέντρο της πόλης δεν ξεπερνούσε τα 100 με 150 (Λαμπρόπουλος, 2011). Σύμφωνα με την καταμέτρηση, που πραγματοποιήθηκε το πρωί της Παρασκευής, από τους αρμόδιους των τεχνικών υπηρεσιών, ο αριθμός των χημικών που ρίχτηκαν στις 29-6-2011 ήταν ποσότητα 20 φορές μεγαλύτερη από τη συνήθη χρήση χημικών σε μια «μέση», όπως συνηθίζουν να τη χαρακτηρίζουν, ημέρα επεισοδίων στο κέντρο της Αθήνας. Να σημειώσουμε εδώ ότι σε αυτή την ποσότητα δεν υπολογίζονται τα χημικά που εκτοξεύτηκαν με τις φουσούνες, τις οποίες κρατούν οι άντρες των ΜΑΤ, ούτε και οι χειροβομβίδες κρότου λάμψης.

### ***1.5 Δακρυγόνα***

Ας ξεκινήσουμε δίνοντας τον επίσημο ορισμό δια στόματος των εκάστοτε κυβερνώντων για τη χρήση των δακρυγόνων: «τα δακρυγόνα χρησιμοποιούνται ως μέσα ελέγχου των όχλων και αντιμετώπισης εγκληματιών που έχουν περιχαρακωθεί σε συγκεκριμένο χώρο, δίνοντας λύσεις σε καταστάσεις που διαφορετικά θα απαιτούσαν

βιαιότερες ενέργειες. Θεωρούνται αποδεκτά από τις ανά τον κόσμο κυβερνήσεις γιατί είναι αποτελεσματικά, επιδρούν για μικρό χρονικό διάστημα και δεν έχουν μακροπρόθεσμες επιπτώσεις, εφόσον βεβαίως χρησιμοποιούνται κατά τον ενδεδειγμένο τρόπο».

Στο πρώτο εγχειρίδιο για τη χρήση των δακρυγόνων από την ΕΛΑΣ, που κυκλοφόρησε το 1966, ο Ηλίας Ψυχογιός, εμπνευστής και δημιουργός των ΜΑΤ, δεν κρύβει το θαυμασμό του γι' αυτά τα καινούρια όπλα: «Τα χημικά μέσα είναι το πλέον αποτελεσματικό όπλον εις τας χείρας της αστυνομίας προς διάλυσιν συναθροίσεων. Διά των δακρυγόνων, λύεται δια την αστυνομίαν το σοβαρόν θέμα της αντιμετώπισεως μεγάλου αριθμού ανθρώπων αποτελούντων συνάθροισιν. Η αριθμική υπεροχή του πλήθους, δεν αποτελεί πλέον θέμα δια την Αστυνομίαν. Η Αστυνομία κατέσται ισχυροτέρα οιασδήποτε συναθροίσεως» (Ψυχογιός, 1966).

#### ***1.6 Τι είναι και Ποια είναι Λοιπόν τα Δακρυγόνα;***

Με τη γενική ονομασία «δακρυγόνα» περιγράφουμε την ευρύτερη κατηγορία των χημικών αερίων που χρησιμοποιούνται τόσο από το στρατό όσο και – κυρίως - από την αστυνομία για τη διάλυση και απώθηση του συγκεντρωμένου πλήθους (Hu.Howard, 1989). Τα δακρυγόνα ανήκουν στα χημικά που χρησιμοποιήθηκαν για τακτική στρατιωτική χρήση και ο αρχικός περιορισμός αυτών των ουσιών ήταν η εξουδετέρωση των αντιπάλων στρατευμάτων κατά τον 1<sup>ο</sup> παγκόσμιο πόλεμο.

Πρόκειται λοιπόν για χημικό αέριο που προσβάλλει τους βλεννογόνους ιστούς (μάτια, μύτη, στόμα), το αναπνευστικό σύστημα και κάνει τα μάτια να δακρύζουν. Παρακάτω γίνεται μια αναφορά στους κυριότερους εκπροσώπους αυτής της κατηγορίας.

- CN(Chloroacetophenone): Είναι διαλυτό σε οργανικούς διαλύτες και γι' αυτό αποτελεί την πρώτη ύλη στους εκτοξευτήρες δακρυγόνου με μορφή σπρέι (γνωστοί σαν φυσούνες). Δεν αντιδρά με το νερό, κάτι που κάνει εύκολη την ανάμειξή του με το νερό των πυροσβεστικών αντλιών στην καταστολή διαδηλώσεων. Παρασκευάστηκε αρχικά το 1871 από το γερμανό χημικό Γκρέμπε και πρωτοχρησιμοποιήθηκε στα τέλη του πρώτου παγκόσμιου πόλεμου από τους Αμερικανούς (Edwards, 1997). Είναι ένα ισχυρό δακρυγόνο το οποίο ερεθίζει έντονα το αναπνευστικό σύστημα. Το CN προκαλεί έντονη δακρύρροια, δυσκολία στην αναπνοή και στην κατάποση, σφύξιμο



στο στήθος, αίσθημα τσουξίματος στο δέρμα και ναυτία. Φόβος και πανικός μπορεί επίσης να συνυπάρχουν.

- OC(Oleoresim Capsicum): Είναι ευρέως γνωστό με το όνομα pepper spray. Πρόκειται για μια φυσική ουσία, που προέρχεται από τις πιπεριές καγιέν και κατατάσσεται στους ερεθιστικούς παράγοντες. Κατά την επαφή με το OC, οι βλεννογόνοι των ματιών, της μύτης και του λαιμού ερεθίζονται και πρήζονται. Το πρήξιμο προκαλεί ακούσιο κλείσιμο των ματιών. Ως άλλα συμπτώματα περιγράφονται ρινική ξηρότητα, προσωρινή παράλυση του λάρυγγα, βήχας και δύσπνοια. Τα συστατικά του πιπεριού προκαλούν διαστολή των αιμοφόρων αγγείων και το δέρμα παρουσιάζει μια έντονη ερυθρότητα, που μοιάζει με καμένο. Δεν υπάρχουν ειδικά πρωτόκολλα σε σχέση με μεθόδους απολύμανσης από το OC διότι είναι βιοδιασπώμενο και σε αντίθεση με ότι ισχύει για το CN και το CS, η ουσία δεν εξακολουθεί να υφίσταται στα ρούχα αστυνομικών και διαδηλωτών ή στην πληγείσα περιοχή. Πολλές δυνάμεις καταστολής –κυρίως στην Αμερική- προτιμούν τη χρήση του OC σε σχέση με το CN και CS διότι χαρακτηρίζεται ως λιγότερο επιβλαβές και αποτελεί μια αξιόπιστη εναλλακτική λύση (S. M. Edwards, 1997).
- CS(Orthochlorobenzalmalononitrile): Το 1928, δύο χημικοί ονόματι Κόρσον και Στόκτον συνέθεσαν ένα αριθμό από συμπυκνωμένα παράγωγα malonitrile και διάφορες αλδεΐδες. Το αποτέλεσμα αυτών των πειραμάτων τους οδήγησε στο 2-chlorobenzylidene malonitrile, όπως ονομάστηκε από τους ίδιους ή CS όπως επικράτησε ευρύτερα να ονομάζεται (FW.Beswick, 1983). Το CS παρατηρήθηκε ότι έχει ερεθιστικές ιδιότητες που μπορούν να ακινητοποιήσουν προσωρινά τα θύματά του. Έτσι τη δεκαετία του '50 ξεκίνησε η παραγωγή του από την εταιρεία Chemical Defence Experimental Establishment στο Πόρτον της Αγγλίας και στην ίδια δεκαετία παρατηρούνται οι πρώτες χρήσεις του για καταστάσεις ελέγχου πλήθους. Ευρέως χρησιμοποιήθηκε από τους Αμερικανούς στον πόλεμο στο Βιετνάμ, τόσο σε μορφή χειροβομβίδων όσο και βομβών διασποράς που έριχναν με εναέρια μέσα (F.T.Fraunfelder, 2000). Το CS είναι το πιο διαδεδομένο στη χρήση του δακρυγόνο σε όλο τον κόσμο, γι' αυτό και στην παρούσα εργασία γίνεται εκτενέστερη αναφορά σε αυτό. Οι εκπρόσωποι εφαρμογής των δυνάμεων καταστολής έχουν χαρακτηρίσει το CS ανεκτίμητο για την αντιμετώπιση επιθετικών υπόπτων και τον έλεγχο διαδηλώσεων. Το CS αντικατέστησε σε μεγάλο βαθμό το CN, όταν παρατηρήθηκε ότι το δεύτερο προκαλεί κάποιο εθισμό στους διαδηλωτές και κατά συνέπεια μειώνεται η «αποτελεσματικότητά» του (Weir, 2001). Το CS είναι ένα λευκή κρυσταλλική σκόνη

που έχει σημείο τήξεως 95C και σημείο βρασμού 310C. Είναι σχεδόν αδιάλυτο στο νερό και ελαφρά διαλυτό στις αλκοόλες και στους τετραχλωράνθρακες. Ο μέσος χρόνος ζωής του στο ανθρώπινο αίμα είναι περίπου 5 δευτερόλεπτα, το οποίο εξηγεί την πάροδο των συμπτωμάτων από τον ανθρώπινο οργανισμό μέσα σε λίγα λεπτά. Το ίδιο βέβαια δεν ισχύει σε περίπτωση άμεσης επανέκθεσης στην ουσία. Χρησιμοποιείται από τις περισσότερες αστυνομίες διαλυμένο με αναλογία 5% στην ουσία methylisobutylketone (MIBK) (U.K.Departmentofhealth, 1999). Ως προωθητικό αέριο χρησιμοποιείται άζωτο (U.S.Army, 1995).

Η πρώτη ευρείας κλίμακας μελέτη της χρήσης του CS πραγματοποιήθηκε το 1969 (H., 1969), μετά από έντονες αντιδράσεις για την αθρόα χρήση του στη Β. Ιρλανδία. Η ειδική ερευνητική επιτροπή του Υπουργείου Εσωτερικών της Αγγλίας επισήμαινε ότι το CS μπορεί δυνητικά να αποβεί θανατηφόρο προκαλώντας τοξική βλάβη στους πνεύμονες, η οποία μπορεί να οδηγήσει σε πνευμονικό οίδημα, όταν τα επίπεδα συγκέντρωσής του ξεπεράσουν κατά πολύ τα επιτρεπτά, για τον ανθρώπινο οργανισμό, όρια (Smith Jason 2002). Συμπερασματικά ωστόσο κατέληγε ότι ο μέσος διαδηλωτής θα έσπευδε να απομακρυνθεί από το χώρο ρήψης των δακρυγόνων πολύ πριν η πυκνότητα των τελευταίων καταστεί επικίνδυνη για την υγεία ή τη ζωή του.

Το 1998, το κύριο άρθρο (editorial) του έγκυρου περιοδικού Lancet, αφιερωμένο στη χρήση του CS, αφού ξεκινάει θέτοντας υπό αμφισβήτηση τον όρο «ασφάλεια» για μια ουσία (CS) που έχει σχεδιαστεί ώστε να προκαλεί ανικανότητα αντιδράσεων στα θύματά του, σημειώνει ότι η χρήση του μπορεί να μετατραπεί σε εργατικό ζήτημα υγείας για τους επαγγελματίες που έρχονται σε επαφή με το CS, όπως είναι οι αστυνομικοί, οι γιατροί και οι διασώστες και παραθέτει ειδικές οδηγίες για τη διαχείριση περιστατικών που υπήρξαν θύματα ψεκασμού από το συγκεκριμένο χημικό. Ιδιαίτερη βαρύτητα δίνεται στο συγκεκριμένο άρθρο, στην ολοένα εντονότερη ανησυχία για την παρατεταμένη δράση του CS που όπως προκύπτει από έρευνα που πραγματοποιήθηκε το 1996 από το αγγλικό channel 4 μόνο δύο από τα 34 άτομα που ψεκάστηκαν με CS επανέκτησαν πλήρως τις αισθήσεις τους μέσα σε 15 λεπτά, ενώ περισσότεροι από τους μισούς συνέχισαν να αισθάνονται συμπτώματα έως και μια μέρα μετά. Κλίνοντας δε, ζητά την προσωρινή τουλάχιστον διακοπή της χρήσης του CS έως ότου υπάρξουν περισσότερες επιστημονικές έρευνες και μελέτες πάνω στο συγκεκριμένο θέμα.

Στο ίδιο τεύχος του περιοδικού Lancet (H.Wheeler, 1998), υπάρχει άρθρο που κάνει ιδιαίτερη αναφορά στις ανησυχίες που υπάρχουν σχετικά με την παρατεταμένη διάρκεια

δράσης του CS στον ανθρώπινο οργανισμό, παρουσιάζοντας τα αποτελέσματα μιας έρευνας που πραγματοποιήθηκε το 1997 από το National Poisons Information Service (London) (NPIS[L]) σχετικά με το θέμα αυτό. Έτσι βλέπουμε ότι ένα ποσοστό 76% των ατόμων που συμμετείχαν στην έρευνα εκδήλωσε συμπτώματα μέσα σε 6 ώρες από την έκθεση στην ουσία, ένα 24% είχε συμπτώματα ακόμα και μετά τις 6 ώρες, ενώ σε ποσοστό 11% τα συμπτώματα διήρκεσαν έως και 36 ώρες μετά.

Το 1999 το Βρετανικό Υπουργείο Υγείας δημοσιεύει μια 17σέλιδη έκθεση, ως απάντηση στις εύλογες απορίες και ανησυχίες της επιστημονικής κοινότητας. Και ενώ γενικά χρησιμοποιεί καθησυχαστικούς τόνους, δεν παραλείπει να επισημάνει τα όρια της συγκεκριμένης μελέτης - αναφέρεται στο ότι δεν υπήρχε διαθέσιμη συνολική μελέτη των επιπτώσεων του CS πάνω σε ανθρώπους, ούτε υπήρξε συστηματική ιατρική παρακολούθηση ατόμων που ψεκάστηκαν με CS - τονίζοντας ιδιαίτερα την απουσία μελετών σχετικά με τις επιπτώσεις του CS σε συνδυασμό με την ουσία MIBK που χρησιμοποιείται στις μηχανές εκτόξευσης (φυσούνες). Ως εκ τούτου, «η επιτροπή ανησυχεί όσον αφορά την έκθεση ευαίσθητων ομάδων σε ψεκασμό με CS. Τέτοιες ομάδες είναι: άτομα με βρογχικό άσθμα ή χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ) και άτομα που πάσχουν από υπέρταση ή άλλες καρδιαγγειακές παθήσεις, εξαιτίας των προσωρινών επιπτώσεων του CS στην αύξηση της πίεσης του αίματος». Και συνεχίζει: «Δεν στάθηκε δυνατό, με βάση τα υπάρχοντα δεδομένα, να αποφανθούμε αν άτομα που παίρνουν νευροληπτική αγωγή ενδέχεται να είναι περισσότερο ευαίσθητα στα αποτελέσματα του ψεκασμού με CS».

Για τις γενικότερες επιπτώσεις του CS στην υγεία των ανθρώπων (διαδηλωτών, αστυνομικών και περιοίκων), αποκαλυπτική είναι μια πολυσέλιδη έκθεση που συντάχθηκε το 2000 για λογαριασμό του Ευρωκοινοβουλίου, στα πλαίσια του προγράμματος STOA (Scientific and Technological Options Assessment, Αξιολόγηση Επιστημονικών και Τεχνικών Επιλογών) σχετικά με τη σύγχρονη τεχνολογία καταστολής διαδηλώσεων. Σημειώνεται ότι η μελέτη αυτή είναι κείμενο εργασίας της ομάδας STOA και δεν αποτελεί επίσημη έκδοση της STOA, όπως επίσης δεν αντιπροσωπεύει απαραίτητα τις απόψεις του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου. Παραθέτω ολόκληρο το σχετικό απόσπασμα:

«Σε υψηλά επίπεδα έκθεσης, τοξικολογικές μελέτες σχετικές με την εισπνοή δείχνουν ότι το CS μπορεί να προκαλέσει χημική πνευμονία και θανατηφόρο πνευμονικό οίδημα (Τα θύματα πεθαίνουν πνιγμένα στα ίδια τους τα πνευμονικά υγρά). Η έκθεση στο CS μπορεί επίσης να οδηγήσει σε δυσλειτουργία των αεροφόρων οδών. Μελέτες στοματικής

τοξικολογίας επισημαίνουν την ευκολία με την οποία το CS προκαλεί σοβαρή διατρητική γραστρεντερίτιδα. Το CS είναι ένα πρωτοπαθές ερεθιστικό του δέρματος και κάποια άτομα μπορούν να αναπτύξουν δερματίτιδα εξ επαφής ακόμη και μετά από μια φαινομενικά μη προβληματική αρχική έκθεση, ενώ αρκετές ώρες αργότερα μπορεί να προκύψει σοβαρό φουσκάλισμα.

Έκθεση ακόμη και σε χαμηλή συγκέντρωση CS ανεβάζει την πίεση της κυκλοφορίας και υπάρχει ιδιαίτερος κίνδυνος βλάβης στην υγεία οποιουδήποτε είναι άνω των 30 ετών, βρίσκεται σε υπέρταση ή έχει μη εντοπισμένο ανεύρυσμα. Σε υψηλότερα επίπεδα, το CS έχει συσχετιστεί με καρδιακή ανεπάρκεια, ζημιά στο συκώτι και θάνατο. CS από βομβίδες έχει επίσης προκαλέσει οξεία μαζικά χημικά εγκαύματα.

Ένας από τους κυριότερους κατασκευαστές του CS στην Αμερική, τα εργαστήρια Federal, έχει εντόνως προειδοποιήσει για την ορθή χρήση του συγκεκριμένου χημικού, επισημαίνοντας ότι η επίθεση με CS μέσα σε ένα κλειστό χώρο, όπως ένα δωμάτιο, μπορεί να θέσει σε κίνδυνο τη ζωή αυτών που θα παρέμεναν στο δωμάτιο για 7 μόλις λεπτά. Εργαστηριακές μελέτες, που έχουν πραγματοποιηθεί σε συνθήκες in vitro, έχουν δείξει ότι το CS ευθύνεται για χρωμοσωματικές διαταραχές και μεταλλάξεις (έχει την ιδιότητα να προκαλεί κληρονομήσιμες γενετικές αλλαγές). Άλλες μελέτες έδειξαν ότι το CS προκαλεί αύξηση των ανώμαλων χρωμοσωμάτων. Η δε επικινδυνότητα από την έκθεση στο χημικό αυτό μεγαλώνει από την ιδιότητά του να προκαλεί ανοχή στα θύματά του. Μια έρευνα που πραγματοποιήθηκε για λογαριασμό του στρατού, σχετικά με τη σχέση της χρήσης του CS και της εμφάνισης καρκινογένεσης δεν κατέληγε σε σαφή συμπεράσματα, ωστόσο επισήμαινε την αναγκαιότητα για περαιτέρω επιστημονική έρευνα πάνω στο θέμα της χρόνιας έκθεσης στο CS που δημιουργεί εύλογα μεγάλες ανησυχίες. Αυτό δημιουργεί σοβαρές υποψίες για την ασφάλεια των αστυνομικών οι οποίοι μολύνονται έμμεσα από την επαναλαμβανόμενη έκθεσή τους στο CS.

Σε επιστολή τις ελληνικής ένωσης χημικών το 2011 προς τον τότε πρωθυπουργό της χώρας, Γεώργιο Παπανδρέου, τονίζεται ότι «η χημική ουσία CS (ορθοχλωροβενζινομαλονονιτρίλη) που χρησιμοποιείται από την ΕΛΑΣ κατατάσσεται στα χημικά όπλα, είναι όμως 10 φορές πιο δραστική από αντίστοιχες ουσίες που εμπεριέχονταν σε δακρυγόνα στο παρελθόν. Η χημική ουσία CS μπορεί να αποβεί τοξική εφόσον ριχτεί από μικρή απόσταση- λιγότερο από πέντε μέτρα- στο πρόσωπο ανθρώπων και μέσα σε κλειστό χώρο. Όταν το CS εισέρχεται στον λάρυγγα μέσω της εισπνοής προκαλεί αναπνευστικά

προβλήματα και ερεθισμό των ματιών. Μπορεί όμως και να οδηγήσει σε διάτρηση του στομάχου, αφού ανακατεύεται με το σάλιο και εισέρχεται στο πεπτικό σύστημα.

Το CS -κυρίως σε μεγάλες συγκεντρώσεις- μπορεί να προκαλέσει πνευμονικό οίδημα ή ακόμη και οξεία αναπνευστική ανεπάρκεια σύμφωνα με το αμερικανικό Κέντρο Ελέγχου Νοσημάτων (CDC). Πρόσφατες διεθνείς μελέτες συσχετίζουν την ουσία αυτή και με θανάτους, σε περιπτώσεις εισπνοής πολύ μεγάλων ποσοτήτων». Καταλήγοντας, τονίζουν ότι , «η χρήση σε αστικές περιοχές που χαρακτηρίζονται από κλειστά «μικροπεριβάλλοντα»- micro environments, προκαλεί τη συσσώρευση επί μακρόν των παραπάνω τοξικών χημικών ουσιών στο αστικό πολεοδομικό συγκρότημα.

Επίσης, οι σταθερές μετεωρολογικές συνθήκες μπορούν να προκαλέσουν την πολύωρη παραμονή στα χαμηλά επίπεδα της ατμόσφαιρας των τοξικών χημικών ενώσεων σε επίπεδα συγκεντρώσεων ικανών να επιφέρουν τα συμπτώματα για τα οποία αρχικά σχεδιάστηκαν για μακρό διάστημα και σε μεγάλη κλίμακα. Η παραμονή επιτείνεται εάν η διασπορά των χημικών ενώσεων γίνει τη νύχτα ή λίγο πριν και συνδυασθεί με κατάλληλες συνθήκες υγρασίας, παρουσίας άλλων αερολυμάτων και άλλων ρύπων από τη «συνήθη» ατμοσφαιρική ρύπανση του λεκανοπεδίου (ΕνωσηΕλλήνωνΧημικών, 2011).

Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ) έχει κατ' επανάληψη θέσει το θέμα της επικινδυνότητας από τη χρήση χημικών ουσιών από τις Δυνάμεις Καταστολής (ΙΣΑ, 2011). Συγκεκριμένα σε δελτίο τύπου που εξέδωσε στις 12-2-2012 «προειδοποιεί την Επίσημη Πολιτεία και την Κυβέρνηση να λάβει τις ευθύνες της και να βάλει τέλος στη χρήση χημικών ουσιών κατά των διαδηλωτών, που εγκυμονούν σοβαρούς κινδύνους για τη δημόσια υγεία» (ΙΣΑ, 2012).

Αποκαλυπτικά παρουσιάζονται τα στοιχεία που προκύπτουν από το 3ο Επιτελικό Γραφείο της 33ης Μηχανοκίνητης Ταξιαρχίας μέσα από δύο έγγραφα ντοκουμέντα που τιτλοφορούνται «Μνημόνιο Διμοιρίας Καταστολής Πλήθους» (ΤοΠοντίκι, 23-2-2011) και αναφέρονται εκτενώς στη χρήση από τον ελληνικό στρατό των λεγόμενων «μη φονικών» όπλων. Ιδιαίτερη αναφορά γίνεται βέβαια στα δακρυγόνα, αφού θεωρούνται από τα βασικά στοιχεία του εξοπλισμού των ειδικών κατασταλτικών μονάδων του ελληνικού στρατού. Διαβάζουμε καταρχήν για την απαγόρευση της χρήσης των δακρυγόνων μέσα σε κατοικημένες περιοχές, αφού όπως εξηγείται μέσα από το κείμενο, όλα τα είδη χημικών λειτουργούν με

καύση, πράγμα που σημαίνει ότι στην περίπτωση λανθασμένης ρήξης του χημικού μπορεί να προκληθεί ακόμα και πυρκαγιά.

Επισημαίνεται ο κίνδυνος τραυματισμών προσώπων, εφόσον αλλάξει η κατεύθυνσή τους μετά από πρόσκρουση σε τοίχους, εξώστες, κολώνες κτιρίων και ηλεκτρικού ρεύματος, ή ακόμα χειρότερα λόγω εισόδου του χημικού μέσα σε κλειστούς χώρους. Εξίσου σημαντικά θεωρώ τα παρακάτω στοιχεία γι' αυτό και τα παραθέτω αυτούσια: «Στις περιπτώσεις κατά τις οποίες διαμορφώνονται αντίξοες και δυσμενείς συνθήκες (αντίθετη φορά ανέμου, αδυναμία πραγματοποίησης ελιγμών λόγω μη ύπαρξης εφεδρικών δυνάμεων) κατά την διάρκεια επιχείρησης για την αντιμετώπιση πολύ μεγάλου πλήθους σε ανοιχτούς χώρους (πλατείες κ.λπ.) όποτε καθίσταται επιτακτική ανάγκη η χρήση όπλου χημικών μέσων, τούτο θα γίνεται μόνο μετά από εντολή του επικεφαλής και με την προϋπόθεση ότι η χρήση θα γίνει από έμπειρο χειριστή και κατά τρόπο απόλυτα ελεγχόμενο για την αποφυγή ατυχημάτων εκμεταλλευόμενοι πάντοτε τη φορά του ανέμου και εκτοξεύοντας φυσίγγια Νο 565, που διασπώνται σε μικρότερα τεμάχια και συνεπώς ελαχιστοποιείται ο κίνδυνος τραυματισμού διαδηλωτή».

Εξίσου εύγλωττες είναι οι οδηγίες του Μνημονίου σύμφωνα με τις οποίες «δεν επιτρέπεται χρήση χημικών ουσιών: (α) σε ποδοσφαιρικά γήπεδα, (β) σε θέατρα και κινηματογράφους, (γ) σε σχολεία, (δ) σε χώρους, όπου για την έξοδο ή την αποχώρηση, το πλήθος πρέπει να εξέλθει υποχρεωτικά από στενούς διαδρόμους ή θύρες».

### ***1.7 Τα Συμπτώματα***

Τα συμπτώματα από την επαφή με τα χημικά είναι ιδιαίτερα έντονα και ενοχλητικά, αλλά ευτυχώς, στις περισσότερες περιπτώσεις είναι παροδικά και υποχωρούν μετά από 5 έως 30 λεπτά, αν απομακρυνθείς από τον προσβεβλημένο χώρο (BL.Danto, 1987). Ωστόσο, ορισμένοι τύποι χημικών μπορεί να συνεχίσουν να επιδρούν. Μετά την έκθεση, μέσα σε 20 δευτερόλεπτα το θύμα θα νιώσει λοιπόν ένα ή περισσότερα από τα ακόλουθα συμπτώματα:

- -Τσουξίμο και αίσθηση καψίματος στα μάτια, τη μύτη, το στόμα και το δέρμα.
- -Ακατάσχετη δακρύρροια και θολή όραση
- -Καταρροή
- -Σιελόρροια
- -Βήχα

- -Δύσπνοια
- -Πονοκέφαλο
- -Απώλεια προσανατολισμού και σύγχυση
- -Απώλεια ισορροπίας
- -Πανικό
- -Ταχυκαρδία
- -Τάση για εμετό
- -Δερματικά εγκαύματα (Ro YS, 1991)
- -Εντονο θυμό (στην περίπτωση χρήσης σπρέι πιπεριού, αλλά δεν χρησιμοποιείται ευρέως στην Ελλάδα)

**Ακόμη, σε κάποιες περιπτώσεις αυξημένης ευαισθησίας, μπορεί να προκαλέσουν:**

- -Μούδιασμα στα άκρα
- -Γαστρεντερίτιδα, με διάτρηση στομάχου
- -Έλκη στους βλεννογόνους
- -Νεφρικές βλάβες
- -Επιδείνωση δερματικών προβλημάτων (ακμή, έκζεμα)

**Παράγοντες Αυξημένου Κινδύνου:**

Αν κάποιος αντιμετωπίζει κάποια από τις παρακάτω καταστάσεις, καλό είναι να φροντίσει να αποφύγει με κάθε τρόπο την έκθεσή του στα χημικά που χρησιμοποιούνται στις διαδηλώσεις γιατί υπάρχει το ενδεχόμενο να του προκαλέσουν σοβαρές και μακροχρόνιες βλάβες (EuropeanParliament, 2000).

- -Εγκυμοσύνη ή σε διαδικασία επίτευξης εγκυμοσύνης
- -Θηλασμός (τα τοξικά περνούν στο βρέφος μέσα απ' το γάλα)
- -Καταστολή του ανοσοποιητικού (ασθενείς σε χημειοθεραπεία, ακτινοθεραπεία, θεραπεία με κορτικοστεροειδή, με λύκο ή AIDS)
- -Διαβήτης
- -Υπέρταση
- -Άσθμα
- -Αναπνευστικά προβλήματα

- -Μολύνσεις τον ματιών
- -Ψυχικές διαταραχές
- -Επίσης, μεγάλο κίνδυνο διατρέχουν τα παιδιά και οι ηλικιωμένοι, που πρέπει να απομακρύνονται το ταχύτερο από την περιοχή.

### **1.8 Θάνατοι από Δακρυγόνα**

Η διεθνής βιβλιογραφία αναφέρει το θάνατο ενός ατόμου στο Αμβούργο το 1960 και τριών άλλων στις φυλακές της Ν. Υόρκης το 1975, ενός νεαρού διαδηλωτή στο γερμανικό Μπρόκντορφ το 1986 και δυο κορεατών φοιτητών το 1987. Πολυάνθρωπη ήταν επίσης η αντίστοιχη σοδειά στις πόλεις και τα προσφυγικά στρατόπεδα της κατεχόμενης Παλαιστίνης, όπου 68 άτομα, στην πλειοψηφία τους ηλικιωμένοι και μικρά παιδιά, βρήκαν μεταξύ Δεκεμβρίου 1987 και Οκτωβρίου 1988 το θάνατο από εισπνοή υπερβολικής ποσότητας δακρυγόνων -από αυτά που έριχνε μαζικά ο ισραηλινός στρατός για να καταστείλει την Ιντιφάντα.

Στην Ελλάδα, δυο από τα θύματα του Πολυτεχνείου το 1973, ο δικηγόρος Σπύρος Κοντομνάρης και ο ιδιωτικός υπάλληλος Δημήτριος Παπαϊωάννου, αναφέρονται στο πόρισμα Τσεβά ως θανόντες από την ίδια αιτία (Καλλιβρετάκης). Η εκτεταμένη χρήση του pepper spray στις ΗΠΑ σχετίζεται με 60 τουλάχιστον θανάτους συλληφθέντων από το 1992 μέχρι σήμερα. Όσο για το CS, που χρησιμοποιείται και στην Ελλάδα, ο πρώτος νεκρός από "φυσούνα" σημειώθηκε στη Βρετανία το Μάρτιο του 1996 (Λ. ΣΠΥΡΟΠΟΥΛΟΥ, 9 Μαρτίου 2010). Στις 20 Οκτωβρίου του 2011 ο οικοδόμος Δημήτρης Κοτζαρίδης έχασε τη ζωή του κατά τη διάρκεια μαζικής συγκέντρωσης που πραγματοποιούνταν στο Σύνταγμα. Αν και δεν κατέσται δυνατό να εξασφαλίσω το ιατροδικαστικό πόρισμα για τα αίτια του θανάτου του μεταφέρω με κάθε επιφύλαξη τα λόγια του καρδιολόγου του Ευαγγελισμού Ηλία Σιώρα, που ήταν παρών και δήλωσε: «ο συνδικαλιστής πιθανώς να έχασε τη ζωή του από την πίεση και την ασφυξία δακρυγόνου, καθώς η οικογένειά του δήλωσε ότι δεν είχε ιστορικό καρδιακών προβλημάτων. Έτσι, φως στα αίτια του θανάτου του αναμένεται να ρίξει η έκθεση του ιατροδικαστή» (megatv, 2011).

### **1.9 Σχετικά Στοιχεία για Πιθανή Καρκινογένεση από Χρήση Δακρυγόνων**

Αναφερόμενοι στα στοιχεία που εντοπίζονται στις μέρες μας σχετικά με πιθανές καρκινογενέσεις ή δημιουργίας διαφόρων μορφών καρκίνου στις μέρες μας από τη χρήση



δακρυγόνων, θα λέγαμε πως σύμφωνα με αντίστοιχες μελέτες για κάποια πιθανή καρκινογένεση και δημιουργία μορφών καρκίνου όπως εκείνη του δέρματος, έχει αναφερθεί πως ευθύνονται ουσίες όπως το κυάνιο και το DDT οι οποίες και εμπεριέχονται στα δακρυγόνα (Medical Management of Biological Casualties Handbook; Aug 1996).

Ωστόσο θα πρέπει να σημειωθεί πως σχετικά λίγα πράγματα εμφανίζονται στην επίσημη ιατρική βιβλιογραφία σχετικά με την τοξικολογία της δράσης των δακρυγόνων και τον αντίστοιχο βαθμό που εκείνα ευθύνονται για καρκινογενέσεις. Σχετικές επιδημιολογικές έρευνες ύστερα από τη χρήση δακρυγόνων, σε πραγματικές συνθήκες πεδίου, υπήρξαν σχεδόν ολοκληρωτικές απούσες. Επισημαίνουν ότι η πιθανότητα η κυανιούχα ρίζα της σύνθεσης του CS να εξελιχθεί σε κυάνιο, μολύνοντας τους ανθρώπινους ιστούς, παραμένει «αντικείμενο διαφωνιών» (ΣΦΗΚΑΚΗΣ, ΓΙΑΜΑΡΕΛΟΥ, 1998). Ιδιαίτερα ανησυχητικές επίσης βάση ερευνών, κρίθηκαν σχετικές έρευνες από την Παλαιστίνη, ότι η χρήση CS συνδέεται με αύξηση στις αποβολές και γεννήσεις νεκρών παιδιών καθώς και καρκινογενέσεις.

Μια άλλη λεπτομέρεια αφορά την αθροιστική ιδιότητα του CS (ως χλωροπαράγωγου του βενζολίου) σε σχέση με την μορφή καρκίνου. Οι ποσότητες, με άλλα λόγια, του δηλητηρίου που δέχεται ο ανθρώπινος οργανισμός διατηρούνται στο χρόνο και προστίθενται η μία στην άλλη, με ανυπολόγιστες επιπτώσεις όπως η δημιουργία καρκίνου και καρκινογενέσεων (Medical Management of Biological Casualties Handbook; Aug 1996). Πρόκειται για το ίδιο ακριβώς πρόβλημα που οδήγησε στην απαγόρευση του (συγγενούς και δραστηκότητας) φυτοφαρμάκου DDT αντίστοιχα και με σκοπό την αποφυγή συγκεκριμένων επιπτώσεων στην υγεία.

Αυτό που προκύπτει λοιπόν, είναι πως η πιθανότητα μακροχρόνιων συνεπειών στην υγεία από χρήση δακρυγόνων, όπως σχηματισμός όγκων, επιπτώσεις στην αναπαραγωγή κι αναπνευστικές ασθένειες, είναι ιδιαίτερα ανησυχητική, ενόψει της πολλαπλής έκθεσης που υφίστανται εξίσου διαδηλωτές και μη-διαδηλωτές.

Σχετικές όμως έρευνες που δημοσιεύθηκαν στο περιοδικό «British Medicine Journal» (2005), σχετικά με την επικινδυνότητα των δακρυγόνων στην υγεία και κατά πόσο εκείνα ευθύνονται για καρκινογενέσεις και δημιουργία διαφόρων μορφών καρκίνου στον οργανισμό, αναφέρουν πως κάθε δακρυγόνο περιέχει 1,1 kgr CS κι αδειάζει τελείως μέσα σε 16 δευτερόλεπτα. Η σχέση αυτών των αριθμών με τον ισχυρισμό ότι τα δακρυγόνα που δεχόμαστε περιέχουν ελάχιστη συγκέντρωση πολύ κάτω του 56,3 mg/m<sup>3</sup> που θεωρείται το

όριο επικινδυνότητας, είναι ζήτημα απλού μαθηματικού υπολογισμού και μπορεί να αποδείξει την όποια επικινδυνότητα αυτών των υλικών.

Από τη σχετική συζήτηση στη Βρετανία αναφέρεται ότι ένα πρόσθετο πρόβλημα των δακρυγόνων στην όποια καρκινογένεση, συνιστά η χρήση της ουσίας MIBK ως διαλύτη του CS. Οι επιπτώσεις του νέου μείγματος στον οργανισμό δεν έχουν μελετηθεί καθόλου και κανείς δεν γνωρίζει ποιες είναι οι σχετικές συνέπειες στην υγεία. Η αμηχανία των επιστημόνων αποτυπώνεται στις λύσεις που προτείνουν για την αντιμετώπισή του: κάποιοι εμμένουν στο πλύσιμο με νερό δηλαδή την «παραδοσιακή» συνταγή αντιμετώπισης του CS, ενώ άλλοι θεωρούν ότι μάλλον επιδεινώνει την κατάσταση (Medical Management of Biological Casualties Handbook; Aug 1996).

Έκθεση ακόμη και σε μικρή συγκέντρωση CS προκαλεί αύξηση της πίεσης και υπάρχει κίνδυνος για βλάβες στην υγεία σε άτομα άνω των 30 ετών τα οποία υφίστανται φυσική καταπόνηση ή έχουν κρυφό ανεύρυσμα. Σε υψηλότερες συγκεντρώσεις το CS έχει συσχετισθεί με καρδιακή ανακοπή, βλάβη του ήπατος και θάνατο. Συγκεκριμένα πειράματα *in vitro* έχουν αποδείξει ότι το CS είναι κλαστογόνο δηλαδή προκαλεί διάρρηξη των χρωμοσωμάτων και μεταλλαξιγόνο δηλαδή προκαλεί μη κληρονομούμενες γενετικές μεταβολές στους οργανισμούς (ΣΦΗΚΑΚΗΣ, ΓΙΑΜΑΡΕΛΟΥ, 1998). Άλλες μελέτες έχουν δείξει ότι το CS αυξάνει τον αριθμό των χρωμοσωμικών ανωμαλιών. Υπάρχει αυξημένος κίνδυνος για δημιουργία καρκίνου από την επαναλαμβανόμενη έκθεση διότι αποκτάται ανοχή στο CS. Στρατιωτική μελέτη για την δυνατότητα πρόκλησης καρκίνου από το CS δεν κατέληξε σε συμπεράσματα, παρατηρήθηκε όμως ότι η χρόνια έκθεση σε πολύ χαμηλές συγκεντρώσεις CS έχει μεγαλύτερο ενδιαφέρον και θα πρέπει να διερευνηθεί περαιτέρω. Το τελευταίο είναι σημαντικό για την ασφάλεια των αστυνομικών οι οποίοι μπορεί να εκτίθενται συχνά σε τέτοιες ουσίες (Noll et al, 1995).

Είναι επίσης σημαντικό το γεγονός πως η χημική ουσία CS μπορεί να αποβεί τοξική εφ' όσον ριχτεί από μικρή απόσταση στο πρόσωπο ανθρώπων και μέσα σε κλειστό χώρο. Πρόσφατες διεθνείς μελέτες συσχετίζουν την ουσία αυτή και με θανάτους, σε περιπτώσεις εισπνοής πολύ μεγάλων ποσοτήτων, ιδιαίτερα σε κλειστούς χώρους. Η χρήση δακρυγόνων για τη διάλυση πλήθους εγκυμονεί επιπρόσθετους κινδύνους, καθώς οι επιπτώσεις δεν περιορίζονται στο σημείο εφαρμογής και χρήσης και στους δεχόμενους τη ρίψη εμπλεκομένους. Η χρήση σε αστικές περιοχές που χαρακτηρίζονται από κλειστά "μικροπεριβάλλοντα" -micro environments- προκαλεί τη συσσώρευση τοξικών χημικών

ουσιών στο ευρύτερο αστικό πολεοδομικό συγκρότημα», αναφέρει σε ανακοίνωσή της η Ένωση Ελλήνων Χημικών αναφορικά με τη χρήση της συγκεκριμένης ουσίας (ΣΦΗΚΑΚΗΣ, ΓΙΑΜΑΡΕΛΟΥ, 1998).

Βάση όλων των παραπάνω, θα λέγαμε πως ο καρκίνος του δέρματος αυξάνεται τα τελευταία χρόνια και αυτό έχει σχέση με την όποια μορφή ακτινοβολίας δέχεται το δέρμα. Έτσι, ενώ χρειαζόμαστε τον ήλιο για να παράγουμε την βιταμίνη D, η κατάχρηση έκθεσης στον ήλιο, προκαλείται κατάτμηση των αλύσεων του DNA των επιδερμικών κυττάρων και εν συνεχεία δημιουργείται μεταβολή στη δομή τους. Η βλάβη αφορά κύρια τις πυριμιδίνες και πιο ειδικά τη θυμίνη. Η προσπάθεια αποκατάστασης που ακολουθεί με μια σειρά διαδικασιών οδηγεί σε μεταλλάξεις και καρκινογένεση. Ωστόσο ανάμεσα στις βασικές αιτίες καρκινογένεσης και όπως αναφέρεται παρακάτω, αναφέρεται και η χρήση δακρυγόνων σε συνδυασμό με σχετικούς παράγοντες ως εξής.

- Άλλες ακτινοβολίες (Roentgen, Grenz, ιονίζουσα) καθώς και ραδιενεργός σκόνη από όπου και αν προέρχεται Φουκουσίμα, Τσερνομπιλ κλπ)
- Προδιαθεσικές παθήσεις του δέρματος (ουλές, χρόνια έλκη, λευκοπλακία, χρόνιες ειδικές φλεγμονές δέρματος, όπως κοινός λύκος κ.α.)
- Γενετικοί παράγοντες, κληρονομικότητα (μελαγχρωματική ξηροδερμία κ.α.)
- Χημικά καρκινογόνα (αιθάλη, αρσενικό, πίσσα, πετρελαιοειδή, αζωτούχος μουστάρδα).
- Ομάδα ογκογόνων ιών (HPV, ρετροϊοί, ερπητοϊοί).
- Ογκογονίδια κατασταλτικά γονίδια (γονίδιο p53).
- Ανοσιακές παράμετροι (κυτταροκίνες που τροποποιούν ειδικούς υποδοχείς ή μηχανισμούς σηματοδότησης πολλαπλασιασμού νεοπλασματικών κυττάρων).

### ***1.10 Επιπτώσεις στην Εμβρυογένεση από Χρήση Δακρυγόνων***

Σχετικά με τις επιπτώσεις στην εμβρυογένεση από τη χρήση δακρυγόνων, αναφέρονται πολλοί από τους ειδικούς στις μέρες μας. Αναφέρεται λοιπόν πως όλα τα ξеноβιοτικά - ουσίες του περιβάλλοντος συμπεριλαμβανομένων των που επηρεάζουν τις φυσιολογικές λειτουργίες - είναι δυνητικά επικίνδυνα για το έμβρυο. Τα ζωτικά τους όργανα - όπως τα νεφρά και το ήπαρ - δεν είναι πλήρως ανεπτυγμένα. Συνεπώς, οι ουσίες δεν μεταβολίζονται, με αποτέλεσμα τα

έμβρυα να βρίσκονται σε μόνιμη έκθεση σε σχετικούς κινδύνους όπως η εισπνοή της μητέρας από αέρια δακρυγόνων.

Το CS, κυρίως σε μεγάλες συγκεντρώσεις, μπορεί να προκαλέσει πνευμονικό οίδημα ή ακόμη και οξεία αναπνευστική ανεπάρκεια σύμφωνα με το αμερικανικό Κέντρο Ελέγχου Νοσημάτων (CDC) στις εγκυμονούσες. Πρόσφατες διεθνείς μελέτες συσχετίζουν την ουσία αυτή και με θανάτους, σε περιπτώσεις εισπνοής πολύ μεγάλων ποσοτήτων, μεταξύ άλλων αναφέρεται ότι στη διεθνή βιβλιογραφία υπάρχει σημαντικός όγκος δημοσιευμάτων με τις επιδημιολογικές και κλινικές παρατηρήσεις επιστημόνων που μελέτησαν τις ουσίες αυτές και ως προς την επίδραση τους στην εγκυμοσύνη γυναικών. Τα συμπεράσματα των μελετών καταλήγουν σε τριών ειδών διαπιστωμένες βλάβες που προκαλούνται στις εγκυμονούσες (Medical Management of Biological Casualties Handbook; Aug 1996):

- Βλάβες στους οφθαλμούς. Η επίδραση των δακρυγόνων ουσιών στα μάτια είναι πολύ σοβαρότερη από έναν ολιγόλεπτο ερεθισμό. Σύμφωνα με τη μελέτη του Γερμανού καθηγητή Χόφμαν, σε μικρές συγκεντρώσεις το δακρυγόνο προκαλεί οίδημα του επιθηλίου. Σε υψηλές συγκεντρώσεις προκαλούνται μόνιμες βλάβες, ιδιαίτερα στον κερατοειδή. Αν το δακρυγόνο έρθει σε άμεση επαφή με τους ιστούς, προκαλείται βαριά βλάβη και νέκρωση στον κερατοειδή χιτώνα.
- Βλάβες στην επιδερμίδα, φλεγμονές και αλλεργίες. Ήδη από το 1933 έχουν διαπιστωθεί κλινικά οι αλλεργικές επιδράσεις του CN. Τις ίδιες συνέπειες έχει το CS: η επαφή της επιδερμίδας με τη χημική ουσία για διάστημα μεγαλύτερο του ενός λεπτού προκαλεί ερύθημα, οίδημα και φλεγμονή. Ένας από τους κρυφούς αλλά ιατρικά βεβαιωμένους παράγοντες της ραγδαίας αύξησης των αλλεργιών σ' όλο τον κόσμο είναι και η αθρόα χρήση δακρυγόνων.
- Καρκινογένεση και άλλες μακροπρόθεσμες επιδράσεις. Τα συστατικά του CS και του CN μπορεί, κατά τη γνώμη τους, να προκαλέσουν καρκίνο, τερατογενέσεις, γενετικές μεταλλαγές και προβλήματα κληρονομικότητας.

Εν κατακλείδι λοιπόν, θα μπορούσε να σημειωθεί σχετικά πως οι μακροπρόθεσμες επιδράσεις των χημικών είναι και οι περισσότερο επικίνδυνες για τις εγκυμονούσες αφού προκαλούν καρκινογενέσεις (κυρίως καρκίνος των πνευμόνων), τερατογενέσεις, γενετικές μεταλλαγές, προβλήματα κληρονομικότητας και αναπαραγωγής, αναπνευστικές ασθένειες και σχηματισμό όγκων, τόσο στις εγκυμονούσες όσο και στα νεογνά (ΣΦΗΚΑΚΗΣ, ΓΙΑΜΑΡΕΛΟΥ, 1998).

## Επίλογος

Σκοπός της παρούσης μεταπτυχιακής εργασίας, ορίστηκε η διερεύνηση και ανάλυση των πιθανών επιπτώσεων στη δημόσια υγεία σε συνάρτηση με το πολιτικό πλαίσιο και τις κοινωνικές επιπτώσεις στη χρήση τους. Σύμφωνα με όσα αναλύθηκαν παραπάνω, αναφέρεται πως τα δακρυγόνα ανήκουν στην ευρύτερη κατηγορία των χημικών αερίων. Οι ενεργές ουσίες που περιέχουν, αναμειγνύονται με διαλύτες και είτε εκτοξεύονται μεμονωμένα, με μορφή χειροβομβίδας από ειδικά όπλα, είτε ψεκάζονται μαζικά με τη βοήθεια κατάλληλου εκτοξευτήρα. Με τον νόμο 2254/1994 (2254, 1994) κυρώθηκε από τη χώρα μας η σύμβαση για την απαγόρευση της ανάπτυξης, αποθήκευσης και χρήσης χημικών όπλων και καταστροφής αυτών.

Η ρίψη δακρυγόνων ως μέσο καταστολής ειρηνικών διαδηλωτών και κυρίως κατά μεμονωμένων προσώπων συνιστά παραβίαση του άρθρου 3 της Σύμβασης Προστασίας Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων με το οποίο απαγορεύεται η πάσης φύσεως κακομεταχείριση, αποφάσισε το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων (ΕΔΑΔ), εκδικάζοντας την προσφυγή του εκπαιδευτικού Αλί Γκιουνές κατά της Τουρκίας. Ο 44χρονος εκπαιδευτικός είχε δεχθεί κατά πρόσωπο δακρυγόνο από την Αστυνομία, κατά τη διάρκεια συμμετοχής του σε ειρηνική διαδήλωση κατά της Συνόδου Κορυφής του ΝΑΤΟ, τον Ιούνιο του 2004 στην Κωνσταντινούπολη (ΕΔΑΔ, Απρ. 2012).

Αποδεικνύεται, λοιπόν, ότι η πιο αποτελεσματική μέθοδος ελέγχου του πλήθους δεν είναι τα σπρέι πιπεριού, οι αντλίες νερού, τα δακρυγόνα ή τα υπόλοιπα μέσα που διαθέτουν οι αστυνομικές δυνάμεις διεθνώς. Η πιο εξελιγμένη μέθοδος ελέγχου του πλήθους είναι ο έλεγχός του πριν συγκεντρωθεί. Η πιο αριστοτεχνική μέθοδος παρεμπόδισης της έκφρασης διαφωνίας είναι να επιβάλλει ο καθένας μας τη σιωπή στον εαυτό του (Τσαλίκογλου, 12-2-2012). Η διεθνής βιβλιογραφία αναφέρει το θάνατο ενός ατόμου στο Αμβούργο το 1960 και τριών άλλων στις φυλακές της Ν. Υόρκης το 1975, ενός νεαρού διαδηλωτή στο γερμανικό Μπρόκντορφ το 1986 και δυο κορεατών φοιτητών το 1987. Πολυάνθρωπη ήταν επίσης η αντίστοιχη σοδειά στις πόλεις και τα προσφυγικά στρατόπεδα της κατεχόμενης Παλαιστίνης, όπου 68 άτομα, στην πλειοψηφία τους ηλικιωμένοι και μικρά παιδιά, βρήκαν μεταξύ Δεκεμβρίου 1987 και Οκτωβρίου 1988 το θάνατο από εισπνοή υπερβολικής ποσότητας δακρυγόνων -από αυτά που έριχνε μαζικά ο ισραηλινός στρατός για να καταστείλει την Ιντιφάντα.

Επίσης, σχετικές όμως έρευνες που δημοσιεύθηκαν στο περιοδικό «British Medicine Journal» (2005), σχετικά με την επικινδυνότητα των δακρυγόνων στην υγεία και κατά πόσο εκείνα ευθύνονται για καρκινογενέσεις και δημιουργία διαφόρων μορφών καρκίνου στον οργανισμό, αναφέρουν πως κάθε δακρυγόνο περιέχει 1,1 kg CS κι αδειάζει τελείως μέσα σε 16 δευτερόλεπτα. Η σχέση αυτών των αριθμών με τον ισχυρισμό ότι τα δακρυγόνα που δεχόμαστε περιέχουν ελάχιστη συγκέντρωση πολύ κάτω του 56,3 mg/m<sup>3</sup> που θεωρείται το όριο επικινδυνότητας, είναι ζήτημα απλού μαθηματικού υπολογισμού και μπορεί να αποδείξει την όποια επικινδυνότητα αυτών των υλικών.

Τέλος, αναφέρθηκε πως το CS, κυρίως σε μεγάλες συγκεντρώσεις, μπορεί να προκαλέσει πνευμονικό οίδημα ή ακόμη και οξεία αναπνευστική ανεπάρκεια σύμφωνα με το αμερικανικό Κέντρο Ελέγχου Νοσημάτων (CDC) στις εγκυμονούσες. Πρόσφατες διεθνείς μελέτες συσχετίζουν την ουσία αυτή και με θανάτους, σε περιπτώσεις εισπνοής πολύ μεγάλων ποσοτήτων, μεταξύ άλλων αναφέρεται ότι στη διεθνή βιβλιογραφία υπάρχει σημαντικός όγκος δημοσιευμάτων με τις επιδημιολογικές και κλινικές παρατηρήσεις επιστημόνων που μελέτησαν τις ουσίες αυτές και ως προς την επίδραση τους στην εγκυμοσύνη γυναικών.

## *Abstract*

The purpose of this assignment is the approach of the issue of using repressing means and more precisely the issue of using chemical gas, which are commonly known as tear gas. The issue is to be considered both in terms of sanitary interest (repercussions on public health) and of the political framework that coexists and “imposes” the use of those means in urban democracies. Moreover, it is going to be discussed the contradiction that arises in relation to the human rights, as well as the legal context which specifies or allows their use.

For years now, the tear gas constitute the permanent refrain of demonstrations or any other mass events, not only in our country but also worldwide. Thus, hundreds thousands people either protestants or just residents tested the effectiveness of those substances the last few months all over Greece. As a living being of this society, who has always had a personal participation on demonstrations and has suffered the direct effects of those chemical products, and as a professional in the health field who has offered first-aid in the riot ground to people with symptoms such as burns, redness eye, tearing etc, I wanted to look into the question that obviously comes of (once more): whether the use of the tear gas is harmful for the public health or not.

In fact, aiming at analyzing this particular context and giving the appropriate findings and results, we are presenting all those necessary concepts and implications of the use of tear gas on the human body as well as the important implications that are correlated to carcinogenesis and various forms of cancer on humans and of course the problems that might arise because of those chemicals on pregnant women and their new-born babies.

## References

- 2254, N. 1994. Νόμος 2254/1994 "Κύρωση Συμβάσεως για την απαγόρευση αναπτύξεως, παραγωγής, αποθηκεύσεως και χρήσεως χημικών όπλων και για την καταστροφή τους μετά των Παραρτημάτων αυτής" (ΦΕΚ Α' 194).
- 3481/1955, N. 1955. Περί κυρώσεως των Συμβάσεων της Γενεύης της 12ης Αυγούστου 1949.
- BAUHAUS 1966. All We Ever Wanted Was Everything (song).
- BL.DANTO 1987. Medical problems and criteria regarding the use of tear gas by police. *PubMed*, 8, 317-322.
- CAPELI R., L. N. 2000. *"Proliferation and Disarmament of Chemical Weapons in the NATO Framework.*
- *Lessons from history"*. University of Siena.
- COHEN, S. (ed.) 2002. *Folk Devils and Moral Panics:*
- *The Creation of the Mods and Rockers*, London: Routledge.
- E.PASUKANIS. 1979. *Μαρξισμός και Δίκαιο*.
- EDWARDS, S. 1997. Evaluation of Pepper Spray. *In: JUSTICE*, U. S. D. O. (ed.). Washington: National Institute of Justice.
- EUROPEANCOURTOFHUMANRIGHTS 1/6/2010. Σύμβαση για την Προστασία των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου και των Θεμελιωδών Ελευθεριών.
- EUROPEANPARLIAMENT 2000. Crowd control techniques (an appraisal of technologies for political control). Λουξεμβούργο.
- F.T.FRAUNFELDER 2000. Is CS gas dangerous? Current evidence suggests not but unanswered questions remain. *BMJ*, 320(7233), 458-459.
- FW.BESWICK 1983. Chemical agents used in riot control and warfare. *PubMed*, 2, 247-256.
- H., H. 1969. Report of the enquiry into the medical and toxicological aspects of CS. *In: HMSO* (ed.). London.
- H.WHEELER, R. M., E.EYRIPIDOU, V. MURRAY 1998. Surveillance into crowd control agents. *The Lancet*, 352, 991-992.
- Hazardous Materials: Managing the Incident; 1995; Noll, G.G., Hilderbrand, M.S., and Yvorra, J.G.; Stillwater, OK; Fire Protection Publications.



- Medical Management of Biological Casualties Handbook; Aug 1996, Second Edition; United States Army Medical Research Institute of Infectious Diseases, Fort Detrick, Frederick, MD 21702
- HRW 1997. "Clouds of war. Chemical Weapons in the Former Yugoslavia".
- HRW. 2012. *World Report 2012: European Union* [Online]. Available: <http://www.hrw.org/world-report-2012/world-report-2012-european-union> [Accessed 6/2/2012].
- HU.HOWARD 1989. Tear Gas-Harassing Agent or Toxic Chemical Weapon? *American Medical Association*, 262.
- HUMANRIGHTSREPORT, E. 2012. *World Report 2012*.
- KLEIN, N. (ed.) 2011. *Φράχτες και Παράθυρα*, Αθήνα: Λιβάνης.
- MEGATV. 2011. *Νεκρός 53χρονος διαδηλωτής* [Online]. Available: <http://www.megatv.com/megagegonota/summary.asp?catid=17533&pubid=28002260&subid=2> [Accessed 5-4-2012].
- RO YS, L. C. 1991. Tear gas dermatitis: allergic contact sensitization due to CS. *J Dermatol*, 30, 576-577.
- S. M. EDWARDS, J. G., J. ONNEN 1997. Evaluation of Pepper Spray. *In: JUSTICE*, U. S. D. O. (ed.).
- SMITH JASON , I. G. 2002. The use of chemical incapacitant sprays: A review. *The journal of Trauma* 52, 595-600.
- STOCKHOLMINTERNATIONALPEACE & RESEARCHINSTITUTE(SIPRI) 1971. The problem of Chemical and Biological Warfare.
- U.K.DEPARTMENTOFHEALTH 1999. Statement on 2-Chlorobenzylidene Malonitrile (CS) and CS spray. *In: HEALTH*, D. O. (ed.).
- U.S.ARMY 1995. Medical Management of Chemical Casualties Handbook. *In: DEFENSE*, M. R. I. O. C. (ed.).
- U.S.ARMYMEDICALDEPARTMENT 1997. Medical Aspects of Chemical and Biological Warfare. *In: DEPARTMENT*, M. (ed.). Ουάσιγκτον.
- UNODA 17 June 1925. Protocol for the Prohibition of the Use in War of Asphyxiating, Poisonous or Other Gases, and of Bacteriological Methods of Warfare. France.
- WEIR, E. 2001. The health impact of crowd-control agents. *CMAJ*, 164.
- Δ.ΜΠΕΛΑΝΤΗΣ. 1992. *Το Πρόβλημα της Αυταρχικής Δημοκρατίας*
- Δ.ΜΠΕΛΑΝΤΗΣ 1995. Η αναδιάρθρωση του καπιταλιστικού "μηχανισμού ασφαλείας". *Ουτοπία*, 18, 111-134.

- Δ.ΧΛΩΠΤΣΙΟΥΔΗΣ (ed.) 2009. *Η Δημαγωγία της Δημοκρατίας*, Αθήνα.
- ΔΙΕΘΝΗΣ ΑΜΝΗΣΤΙΑ 2011. "Απαίτησε δικαιωσύνη για το μανώλη Κυπραίο".
- ΕΔΑΔ. Απρ. 2012. Παραβίαση ανθρωπίνων δικαιωμάτων η ρίψη δακρυγόνων κατά διαδηλωτών. Available: <http://news.in.gr/world/article/?aid=1231190962>.
- ΕΕΔΑ 2011. "Η Εθνική Επιτροπή για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου εκφράζει την ανησυχία της για τις εκδηλώσεις βίας κατά τη διάρκεια των πρόσφατων διαδηλώσεων".
- ΈΝΩΣΗ ΕΛΛΗΝΩΝ ΧΗΜΙΚΩΝ 2011. Απαγόρευση χρήσης χημικών ουσιών-δακρυγόνων από τις δυνάμεις επιβολής της δημόσιας τάξης. Αθήνα.
- ΕΞΑΝΤΑΣ. 2011. Πρόλαβα να ακούσω πριν πέσω: Ψωμί-Παιδεία-Ελευθερία. Available: <http://www.exandasdocumentaries.com/gr/news/interesting-articles/244-prolava-na-akousw-prin-pesw>.
- ΙΟΣΤΗΣΚΥΡΙΑΚΗΣ 1999. "Και το Σιατλ θέλει το δακρυγόνο του". *ελευθεροτυπία*.
- ΙΟΣΤΗΣΚΥΡΙΑΚΗΣ 2002. Τα "καλά" χημικά όπλα. *Ελευθεροτυπία*.
- ΙΣΑ 2011. Δελτίο Τύπου με θέμα: «Απαγόρευση χρήσης χημικών ουσιών από τις Δυνάμεις Δημόσιας Τάξης». . Αθήνα.
- ΙΣΑ 2012. Δελτίο Τύπου με θέμα: «Καταγγέλλουμε τη χρήση χημικών σε ειρηνική διαδήλωση». . Αθήνα.
- ΚΑΛΛΙΒΡΕΤΑΚΗΣ, Λ. *Ερευνητικό Έργο, τεκμηρίωση πολιτικής και κοινωνικής ιστορίας του 20ου αιώνα: "Τεκμηριώνοντας τα γεγονότα του Νοεμβρίου του 1973"*. Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών.
- ΚΟΥΛΟΥΡΗΣ, Ν. 2008. Όνειρα και Εφιάλτες της Πρόληψης του Εγκλήματος στις Κοινωνίες της Διακινδύνευσης *Intellectum*, 5, 43-70.
- Λ. ΣΠΥΡΟΠΟΥΛΟΥ, Κ. Α. 9 Μαρτίου 2010. 50 χρόνια χημεία και τέρατα. *Ελευθεροτυπία*.
- ΛΑΜΠΡΟΠΟΥΛΟΣ, Β. 2011. Ρίψη 2860 χημικών την Τετάρτη, έναντι 100 σε μια μέση μέρα επεισοδίων. Available: <http://www.tovima.gr/default.aspx?pid=6525&la=1&aid=409105>.
- ΝΙΚΑΣ, Μ. 2012. Η κρατική καταστολή στη συγκυρία ενίσχυσης της απόλυτης έναντι της σχετικής υπεραξίας. *Θέσεις*, 118, 45-57.
- ΠΑΠΑΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ, Π. (ed.) 2005. *Η εποχή του φόβου. Αυτοκρατορία των Η.Π.Α. και δικτατορία της αγοράς* Αθήνα Λιβάνης.
- ΠΟΥΛΑΤΖΑΣ, Ν. (ed.) 2008. *Το Κρατος, η Εξουσία, ο Σοσιαλισμός*, Αθήνα: Θεμέλιο.
- ΣΥΛΛΑΣ, Χ. 2011. Η αβάσταχτη ελαφρότητα της Ελληνικής Αστυνομίας. Available: <http://journalism.gr/home/themata/63-first/236-h-.html> [Accessed 18-6-2012].

- ΤΖΑΝΝΕΤΑΚΗΣ, Τ. (ed.) 2006. *Ονεοσυντηρητισμός και η πολιτική της μηδενικής ανοχής. Μια κριτική θεώρηση των θέσεων του James Q. Wilson*, Αθήνα-Κομοτηνή: Σάκκουλας.
- ΤΟΠΟΝΤΙΚΙ. 23-2-2011. "Μνημόνιο καταστολής πλήθους...". *ΤοΠοντίκι* [Online]. Available: <http://topontiki.gr/article/14213>.
- ΤΣΑΛΙΚΟΓΛΟΥ, Φ. 12-2-2012. Η έμφοβη Ελλάδα δεν είναι η πατρίδα μου. *Το Βήμα*.
- ΤΣΑΛΙΚΟΓΛΟΥ, Φ. (ed.) 2011. *Φόβος, η βία μας φύλακής*, Αθήνα Καστανιώτης.
- ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥΥΓΕΙΑΣ. 2011. Ανακοίνωση Υπουργείου Υγείας σχετικά με τα γεγονότα της 29ης Ιουνίου στο κέντρο της Αθήνας. Available: [http://www.medvoi365.gr/index.php?option=com\\_content&view=article&id=8183](http://www.medvoi365.gr/index.php?option=com_content&view=article&id=8183).
- ΦΟΥΚΩ, Μ. (ed.) 1989. *Επιτήρηση και Τιμωρία*, Αθήνα Ράππας.
- ΨΥΧΟΓΙΟΣ, Η. (ed.) 1966. *Συναθροίσεις και οχλοκρατικά εκδηλώσεις. Αντιμετώπισης αυτών*, Αθήνα.
- ΣΦΗΚΑΚΗΣ Π. ΓΙΑΜΑΡΕΛΟΥ Ε. *Λοιμώξεις και Αντιμικροβιακή Χημειοθεραπεία*, Ιατρικές Εκδόσεις Λίτσας, 1998
-