



ΙΟΝΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

Σχολή Ανθρωπιστικών Επιστημών

Τμήμα Ξένων Γλωσσών, Μετάφρασης & Διερμηνείας

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Της φοιτήτριας: Λυδίας Γρηγοριάδου

A.M.: Ξ2018046

Θέμα: Μετάφραση και σχολιασμός των κειμένων με τίτλο «Illegale Drogen und Drogenabhängigkeit» & «Was ist Cannabis eigentlich? Allgemeine Fakten»

Γενικά στοιχεία» από την γερμανική προς την ελληνική γλώσσα

ΜΕΛΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΕΠΟΠΤΕΙΑΣ:

Παριανού Αναστασία – Α' ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ

Κεντρωτής Γιώργος – Β' ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ

Κέρκυρα, Σεπτέμβριος 2024

(Αυτή η σελίδα είναι σκοπίμως κενή)

Τίτλος:

Η παράνομη χρήση ναρκωτικών και η εξάρτηση από αυτά & Τί είναι στην πραγματικότητα η κάνναβη; Γενικά στοιχεία

Πίνακας Περιεχομένων

1. Ευχαριστίες.....	5
2. Πρόλογος.....	6
3. Παράθεση πρώτου πρωτότυπου κειμένου.....	7
3.1. Παράνομα ναρκωτικά και η ποικιλία τους.....	7
3.2 Επονομασία παράνομων ναρκωτικών.....	8
3.3 Ανάλυση των ναρκωτικών ουσιών και παράθεση επιπτώσεων σε σώμα και πνεύμα.....	9
3.4 Λόγοι που ευνοούν την κατάχρηση ναρκωτικών ουσιών.....	12
3.5 Δράση των ναρκωτικών ουσιών.....	13
3.6 Δευτερογενείς σωματικές και ψυχικές ασθένειες λόγω της χρήσης ουσιών.....	14
3.7 Τρόποι πρόληψης της χρήσης ναρκωτικών ουσιών.....	16
3.8 Συμβουλευτικό κέντρο εθισμού και παροχής πληροφοριών σχετικά με την εξάρτηση.....	19
4. Παράθεση δεύτερου πρωτότυπου κειμένου.....	20
4.1. Γενικά στοιχεία για την κάνναβη.....	20
4.2. Χασίς, κάνναβη & μαύρο.....	21
5. Μετάφραση κειμένου Ι.....	23
6. Μετάφραση κειμένου ΙΙ.....	38
7. Μεταφραστικός σχολιασμός.....	42
7.1 Εισαγωγή.....	42
7.2 Ανάλυση κειμένου-πηγής (ΚΠ).....	43
7.3 Κειμενικό είδος.....	44
7.4 Λειτουργίες κειμένων.....	46
7.5. Σκοπός ΚΠ.....	46
7.6 Μεταφραστικές οδηγίες και σύγκριση κειμένου-πηγής (ΚΠ) και κειμένου-στόχου (ΚΣ).....	47
8. Μεταφραστικά προβλήματα και επίλυση.....	48
8.1 Πραγματολογικά προβλήματα.....	49
8.2 Πολιτισμικά προβλήματα.....	50
8.3 Γλωσσικά προβλήματα.....	51
8.4 Ιδιάζοντα προβλήματα.....	51
9. Επίλογος.....	52
10. Βιβλιογραφία/Ιστογραφία/Ηλεκτρονικά λεξικά.....	53

Ευχαριστίες

Θερμές ευχαριστίες απευθύνω σε όλους τους καθηγητές και καθηγήτριες του ΤΞΓΜΔ που είχα την τύχη και την τιμή να γνωρίσω. Ευχαριστώ για όλα τα χρόνια της μέχρι στιγμής ακαδημαϊκής μου πορείας, για τις γνώσεις που μου μεταλαμπάδευσαν και την συμβολή τους στην καλλιέργεια και ανάδειξη των ικανοτήτων μου. Η παιδεία δεν είναι δεδομένη και χάρη σε αυτούς, αυτό το υπερπολύτιμο αγαθό αποτέλεσε θεμελιώδη λίθο για την διεύρυνση των πνευματικών μου οριζόντων. Επίσης θα ήθελα να ευχαριστήσω τους συμφοιτητές και μελλοντικούς μου συναδέλφους για την εποικοδομητική συνεργασία όλα αυτά τα έτη και τις πολύτιμες συμβουλές τους. Τέλος, ένα μεγάλο και εγκάρδιο ευχαριστώ αξίζουν δύο ήρωες της καθημερινότητάς μου, οι γονείς μου, οι οποίοι με στηρίζουν ηθικά και οικονομικά όλα αυτά τα χρόνια, δίνοντάς μου κουράγιο να προχωρώ και να υπερπηδώ κάθε εμπόδιο για να φτάσω στο στόχο μου. Δίχως αυτούς, αδιαφιλονίκητα, δεν θα έφτανα έως εδώ. Κλείνοντας, θα ήθελα να εκφράσω την ευγνωμοσύνη που νιώθω έπειτα από τέσσερα ολόκληρα χρόνια στο Ιόνιο Πανεπιστήμιο για τις εμπειρίες και τα βιώματα που απέκτησα μέσα από το Τμήμα Ξένων Γλωσσών, Μετάφρασης & Διερμηνείας.

1. ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η παρούσα πτυχιακή εργασία, η οποία συντάχθηκε και εκπονήθηκε σύμφωνα με τις οδηγίες και τους κανονισμούς του Τμήματος Ξένων Γλωσσών, Μετάφρασης και Διερμηνείας (ΤΞΓΜΔ) του Ιονίου Πανεπιστημίου, σηματοδοτεί το τέλος των σπουδών μου, ενώ παράλληλα συνιστά την τελευταία μεταφραστική μου προσπάθεια σε προπτυχιακό επίπεδο, με σκοπό να προβάλλει τις μεταφραστικές δεξιότητες, γνώσεις και εμπειρίες που αποκτήθηκαν και αναδείχθηκαν κατά την διάρκεια της φοίτησής μου στο τμήμα. Ούσα ένα βήμα μακριά από την έξοδο με κατεύθυνση την αγορά εργασίας ενός ιδιαίτερου κλάδου, όπως είναι αυτός της Μετάφρασης, αποφάσισα η πτυχιακή μου εργασία να αφορά την ευθεία μετάφραση και τον σχολιασμό δύο κειμένων τεχνικής φύσης και συγκεκριμένα από την γερμανική προς την ελληνική γλώσσα. Ως κείμενα-πηγές της εργασίας χρησιμοποιήθηκαν δύο άρθρα με θέμα τα ναρκωτικά. Οντας ένα καίριο ζήτημα που πλήττει διαχρονικά την νέα γενιά και δημιουργεί αμφιβολίες ενδοφλέβιες στους χρήστες, θεώρησα ενδιαφέρον να ασχοληθώ και να εντυπώσω στην συγκεκριμένη θεματική. Πιο συγκεκριμένα, το πρώτο άρθρο κάνει λόγο γενικά για τα παράνομα ναρκωτικά και την ναρκομανία, ενώ το δεύτερο ειδικεύεται στην κάνναβη και στις διάφορες μορφές που μπορεί να ενέχεται.

Σχετικά με την δομή της εργασίας, σε πρώτο στάδιο παρουσιάζονται τα πρωτότυπα κείμενα στα γερμανικά και ακολουθούν τα μεταφρασμένα αποσπάσματα στα ελληνικά. Στην συνέχεια ακολουθεί το κυρίως μέρος, δηλαδή το θεωρητικό κομμάτι της εργασίας, το οποίο χωρίζεται σε τέσσερα μέρη, όπως αναφέρεται στον κανονισμό για την εκπόνηση της πτυχιακής εργασίας: ανάλυση του κειμένου πηγής, σχολιασμός της μεταφραστικής εντολής, αιτιολόγηση λύσεων των προβλημάτων της μετάφρασης και, τέλος, αξιολόγηση της ποιότητας της μετάφρασης. Τέλος ακολουθεί ένας σύντομος επίλογος καθώς και το γλωσσάρι που προκύπτει από την μετάφραση των κειμένων.

2. ΠΡΩΤΟΤΥΠΟ ΚΕΙΜΕΝΟ I

Illegale Drogen und Drogenabhängigkeit

Drogen können unterschiedliche Effekte auf ihre Konsumentinnen und Konsumenten haben: Sie steigern zum Beispiel das Wohlbefinden und lösen Gefühle der Euphorie aus. Lässt die Wirkung nach, ebbt die Effekte ab. Das steigert oft den Wunsch, die Droge wieder zu nehmen. Das Risiko, von Drogen abhängig zu werden, ist hoch.

Auf einen Blick

- Cannabis ist die am häufigsten konsumierte illegale Droge. Ecstasy, Heroin, Kokain und Crystal Meth werden seltener genommen.
- Der Konsum von Cannabis ist seit dem 01. April 2024 für Erwachsene unter bestimmten Voraussetzungen legal. Insbesondere für Kinder und Jugendliche ist der Konsum mit erhöhten Risiken verbunden und nach wie vor illegal.
- Drogenkonsum kann zu körperlichen und psychischen Folgeerkrankungen wie Herz-Kreislauf-Beschwerden, Krampfanfällen und Angstzuständen führen.
- Ob sich eine Abhängigkeit entwickelt, hängt von der Substanz sowie sozialen und persönlichen Faktoren ab. Bei vielen Drogen ist das Risiko einer Abhängigkeit jedoch hoch.
- Es gibt staatliche Maßnahmen, um dem Konsum von Drogen und den damit verbundenen Problemen vorzubeugen.
- Bei einer Drogenabhängigkeit kommen verschiedene Möglichkeiten der Hilfe infrage.

Hinweis: Die Informationen dieses Artikels können und sollen einen Arztbesuch nicht ersetzen und dürfen nicht zur Selbstdiagnostik oder -behandlung verwendet werden.

Was sind illegale Drogen?

Der Begriff illegale Drogen umfasst verschiedene Gruppen von psychoaktiven Substanzen, deren Beschaffung, Besitz und Konsum gesetzlich verboten ist. Dazu

gehören beispielsweise Cannabis, Ecstasy, Kokain und Heroin. Psychoaktiv bedeutet, dass sich der Konsum dieser Substanzen auf die menschliche Psyche auswirkt.

Eine Besonderheit unter den illegalen Drogen bilden die „[Legal Highs](#)“. Das sind neue psychoaktive Substanzen (NPS), die ähnlich wirken wie herkömmliche Drogen, aber als harmlose Räuchermischungen oder Badesalze getarnt und vermarktet werden. Bis 2016 war der Verkauf und Konsum von Legal Highs in Deutschland straffrei – daher stammt ihr irreführender Name.

Ein häufiger Grund, warum Menschen Drogen konsumieren, ist die Rauschwirkung – also der stimulierende und euphorisierende Effekt. Andere nehmen Drogen, um sich zu entspannen, Ängste und Hemmungen abzubauen oder der Realität zu entfliehen.

Drogen machen oft körperlich und psychisch abhängig. Außerdem hat Drogenkonsum häufig auch andere psychische und körperliche Erkrankungen bis hin zum Tod zur Folge.

Andere Suchtmittel wie Alkohol und Nikotin wirken ebenfalls psychoaktiv, können abhängig machen und zu Folgeerkrankungen führen. Diese Substanzen kann man dennoch legal kaufen und konsumieren.

Welche illegalen Drogen gibt es und welche Eigenschaften haben sie?

Es gibt eine Vielzahl illegaler Drogen. Zu den häufig konsumierten Substanzen zählen:

- Amphetamine
- Cannabis
- Ecstasy
- Heroin
- Kokain
- Methamphetamin
- Halluzinogene

Amphetamine

Amphetamine werden überwiegend als Tabletten oder weißes Pulver („Speed“) gehandelt und konsumiert. Die Einnahme steigert das Selbstwertgefühl, sorgt für mehr Energie, erhöht die Geselligkeit und verbessert die Stimmung bis hin zur Euphorie. Als Tablette eingenommen, setzt die Wirkung nach etwa einer halben Stunde ein und hält mehrere Stunden an. Kommt es zu einer Überdosierung, zeigt sich das durch Herz-Kreislauf-Beschwerden, erhöhte Unruhe (Agitiertheit), Verwirrung, Misstrauen und Ängste, Impulsivität und Aggressivität. Das Risiko, von Amphetaminen abhängig zu werden, ist hoch.

Cannabis

Cannabis bezeichnet Stoffe, die sich aus der Hanfpflanze gewinnen lassen. Die Blüten werden oft getrocknet und als Marihuana oder Gras angeboten. Ist von Haschisch die Rede, meint man das Harz der Pflanze. Beides wird häufig zerbröselt, mit Tabak vermischt und als Joint geraucht. Wer Haschisch statt Gras konsumiert, nimmt höhere Mengen des berauschenden Tetrahydrocannabinol (THC) auf. THC steigert das Wohlbefinden und hebt die Stimmung bis hin zur Euphorie. Manchmal verursacht es Schläfrigkeit oder Lachanfalle. Denken, Gedächtnis, Motorik und Zeitgefühl werden beeinflusst. Ein anhaltender Konsum kann zu einer starken Lust- und Interessenlosigkeit führen. Wer langfristig hoch dosiertes THC konsumiert, kann davon psychisch abhängig werden. Wird der Konsum nach einer längeren Phase eingestellt, kann es zu körperlichen Entzugssymptomen kommen.

Wichtig zu wissen: Seit 2017 ist unter bestimmten Voraussetzungen der Einsatz von Cannabis als Medizin erlaubt. Medizinisches Cannabis kann zum Beispiel bei chronischen Schmerzen, Übelkeit und Erbrechen oder Muskelkrämpfen verschrieben werden, wenn vorige Behandlungen keinen ausreichenden Erfolg erzielt haben. Die Wirkung von Cannabis-Präparaten ist jedoch wissenschaftlich nicht sicher belegt. Zudem können Nebenwirkungen auftreten.

Ecstasy

Hinter Ecstasy steckt die chemische Substanz MDMA. Sie gehört zu der Gruppe der Methylendioxyamphetaminen. Ecstasy ist eine weit verbreitete Partydroge, die meist

als Tablette eingenommen wird. Man kann Ecstasy aber auch schniefen oder rauchen. Ecstasy entfaltet seine Wirkung ein bis drei Stunden nach der Einnahme und hält für vier bis sechs Stunden an. Menschen, die Ecstasy konsumieren, berichten zum Beispiel von einem gesteigerten Selbstbewusstsein, erhöhter Aufmerksamkeit und sexueller Erregung, verstärkter Entspannung und Glücksgefühlen. Ein regelmäßiger Konsum kann gesundheitliche Schäden verursachen. Zudem besteht die Möglichkeit, von Ecstasy psychisch abhängig zu werden. Vor allem bei Menschen, die sehr stark auf die positiven Effekte der Droge reagieren, ist die Wahrscheinlichkeit hoch.

Heroin

Chemisch gesehen gleicht Heroin 3,6-Diacetylmorphin – eine Substanz, die aus Morphin gewonnen wird – einem starken Schmerzmittel (Opioid). Die Wirkung hält circa 4 bis 5 Stunden an. Heroin kann aufgrund seiner chemischen Eigenschaften schnell ins Gehirn gelangen und dort hohe Konzentrationen erreichen, was zu einem schnelleren Einsetzen euphorischer Gefühle („Kick“) führt. Heroin wird überwiegend gespritzt. Das psychische und körperliche Abhängigkeitspotenzial ist hoch.

Es gibt zudem zwei Faktoren, die den Gebrauch von Heroin gefährlich machen: die unbekannte Heroinkonzentration in den verkauften Produkten und die oft unhygienische Injektion der Substanz, beispielsweise durch das Teilen einer Injektionsspritze. Mögliche Folgen sind Überdosierungen, Erkrankungen der Herzklappen oder Infektionskrankheiten wie Hepatitis und [HIV](#).

Kokain

Kokain wird aus Blättern der Koka-Pflanze gewonnen und zu einer Paste verarbeitet, die zu 80 Prozent reines Kokain enthält. Anschließend wird daraus ein weißes Pulver (Kokainhydrochlorid) hergestellt. Dieses kann man schlucken, schniefen oder spritzen. Der Konsum verbessert die Stimmung und löst Gefühle von Euphorie und gesteigerter Leistungsfähigkeit aus, erhöht die Aktivität und drosselt das Hunger- und Müdigkeitsempfinden. Kokain hat ein hohes Abhängigkeitspotenzial. Klingt die Wirkung des Kokains ab, kippt die Euphorie häufig in eine depressive Stimmung. Das wiederum steigert den Wunsch, erneut Kokain zu konsumieren. Dadurch erhöht sich das Risiko abhängig zu werden.

Methamphetamin

Diese Substanz gibt es als Pulver („Crystal Speed“) und in kristalliner Form („Crystal Meth“). Je nachdem, ob die Substanz geschmieft, geschluckt oder gespritzt wird, setzt die Wirkung nach wenigen Sekunden bis einigen Minuten ein und hält zwischen 6 und 48 Stunden an. Die Einnahme steigert die Geselligkeit, drosselt den Appetit und hindert am Einschlafen. Klingen diese Wirkungen ab, können Reizbarkeit, Unruhe, Angstgefühle, depressive Symptome und Teilnahmslosigkeit die Folge sein. Viele Menschen nehmen Methamphetamin nur gelegentlich zu bestimmten Anlässen ein und werden nicht abhängig. Wer die Substanz jedoch wiederholt und über mehrere Tage einnimmt, hat ein erhöhtes Risiko abhängig zu werden. Denn auf die Phase der Euphorie („Run“) folgt die Entzugsphase („Crash“), die gekennzeichnet ist durch ein erhöhtes Verlangen nach der Substanz. Vor allem für eine psychische Abhängigkeit ist das Potenzial hoch.

Halluzinogene

LSD (Lysergsäurediethylamid) ist eines der bekanntesten künstlich hergestellten Halluzinogene. Der Ausgangsstoff Lysergsäure wird aus dem Mutterkornpilz gewonnen. Es gibt andere Pilzarten, die den Wirkstoff Psilocybin enthalten. Psilocybin wird im Körper zu dem psychoaktiv wirkenden Psilocin abgebaut. Die Pilze kann man roh verzehren, getrocknet essen oder als Aufguss trinken. In bestimmten Mengen konsumiert, verursachen die Pilze einen LSD-ähnlichen Rausch mit Angstzuständen (Horrortrip). Flashbacks sind im Gegensatz zu LSD beim Konsum psilocybinhaltiger Pilze nicht bekannt. Von Flashbacks spricht man, wenn lange nach der Einnahme der Droge – wenn die eigentliche Wirkung bereits verflogen ist – noch halluzinogene Effekte auftreten.

Wie viele Menschen konsumieren illegale Drogen?

In Deutschland nimmt ungefähr jede oder jeder Dritte einmal im Leben eine illegale Droge ein.

Der Konsum beginnt oftmals bereits im jugendlichen und frühen Erwachsenenalter. Studiendaten von 2019 zufolge hat jeder zehnte Jugendliche im Alter von 12 bis 17

Jahren schon einmal im Leben eine illegale Droge konsumiert. Bei den 18- bis 25-Jährigen ist es fast die Hälfte.

Die am häufigsten konsumierte Substanz ist Cannabis. Die Zahl der Konsumentinnen und Konsumenten nimmt vom späten Kindesalter bis zum jungen Erwachsenenalter kontinuierlich zu. Unter Jungen und jungen Männern ist der Cannabiskonsum stärker verbreitet als unter Mädchen und jungen Frauen.

Der Konsum von anderen Substanzen wie Ecstasy, LSD, Heroin, Kokain, Crystal Meth oder Halluzinogenen ist deutlich weniger verbreitet.

Welche Faktoren begünstigen Drogenmissbrauch und Drogenabhängigkeit?

Ob sich aus einem gelegentlichen Konsum illegaler Drogen ein Missbrauch oder eine Abhängigkeitserkrankung entwickelt, hängt von der Art der Substanz und der Häufigkeit des Konsums ab sowie von körperlichen, seelischen und sozialen Faktoren.

Wächst man zum Beispiel mit Eltern oder Geschwistern auf, die Drogen konsumieren oder ist Drogenkonsum im Freundeskreis verbreitet, erhöht sich die Wahrscheinlichkeit, selbst zu Drogen zu greifen. Zudem können traumatische Ereignisse wie ein Missbrauch im Kindesalter zu Drogenkonsum als Bewältigungsstrategie führen.

Darüber hinaus spielt es eine wesentliche Rolle, wie stark man den Effekt der Droge als emotionalen Gewinn wahrnimmt. Je höher der Zugewinn eingestuft wird, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, die Substanz erneut zu konsumieren.

Weitere Faktoren, die einen Missbrauch von Drogen fördern, sind unter anderem:

- geringe Selbstkontrolle und Selbstachtung
- negative Gemütslage
- Probleme im Sozialverhalten
- fehlende Strategien, um Probleme zu lösen
- wenig Engagement, zum Beispiel in der Schule

- Lust an Sensation und Grenzüberschreitung

Wie wirken illegale Drogen?

Illegale Drogen greifen in den Gehirnstoffwechsel ein, indem sie die Weiterleitung von Reizsignalen von einer Nervenzelle zur anderen beeinflussen.

Die Reizweiterleitung wird durch Botenstoffe (Neurotransmitter) vermittelt. Zu den körpereigenen Neurotransmittern zählen unter anderem Dopamin und Serotonin.

Drogen können – je nach Art der konsumierten Substanz – die Reizweiterleitung auf verschiedene Weise beeinflussen.

Der Konsum von Amphetaminen und Methamphetamin beispielsweise bewirkt, dass der Botenstoff Dopamin vermehrt ausgeschüttet wird, was positive Stimmungen fördert.

Stoffe wie Kokain hingegen verhindern, dass Dopamin und Serotonin wieder in die aussendende Nervenzelle aufgenommen werden. Dadurch sind größere Menge Dopamin und Serotonin frei verfügbar, was ebenfalls Glücksgefühle verstärkt.

Bei Halluzinogenen wie LSD beruht die Wirkung darauf, dass LSD strukturell ähnlich ist zu Serotonin und die Wirkung dieses Botenstoffs nachahmt.

Die Wirkung von Cannabis beruht auf der Bindung des in Cannabis enthaltenen Suchtmittels THC an Cannabinoid-Rezeptoren, wodurch es vermehrt zur Ausschüttung von Dopamin kommt.

Opiate wie Heroin entfalten ihre Wirkung, indem sie Opiatrezeptoren aktivieren – spezielle Andockstellen im Gehirn. Das verstärkt zum Beispiel positive Empfindungen und hemmt das Schmerzempfinden.

Welche Folgen kann der Konsum illegaler Drogen haben?

Konsumiert man Drogen regelmäßig, kann das abhängig machen. Eine Drogenabhängigkeit geht mit verschiedenen körperlichen und psychischen

Folgeerkrankungen einher. Kommt es zu einer Überdosierung oder einer ungünstigen Mischung verschiedener Suchtmittel, ist es möglich, daran zu sterben.

Vorliegen einer Abhängigkeit

Es gibt sechs international gültige Kriterien, mit deren Hilfe man eine Abhängigkeitserkrankung feststellen kann:

- starker Wunsch oder Drang, ein Suchtmittel zu konsumieren
- zunehmender Verlust der Kontrolle über Beginn und Ende des Konsums sowie die konsumierte Suchtmittelmenge
- Auftreten körperlicher Entzugssymptome nach dem Ende des Konsums oder bei Verringerung des Konsums
- Vorhandensein von Toleranz: Um die gewünschte Wirkung zu erreichen, sind zunehmend höhere Mengen des Suchtmittels erforderlich.
- verstärkte Vernachlässigung anderer Vergnügungen oder Interessen zugunsten des Substanzkonsums; erhöhter Zeitaufwand, um die Substanz zu beschaffen oder sich von den Folgen des Konsums zu erholen
- anhaltender Substanzgebrauch, obwohl bereits körperliche, psychische oder soziale Folgeschäden bestehen

Waren im Lauf eines vergangenen Jahres drei oder mehr dieser Kriterien erfüllt, liegt eine Abhängigkeitserkrankung vor. Sind weniger als drei Kriterien erfüllt, aber schon Folgen des Konsums spürbar, stuft man das als schädlichen Gebrauch ein.

Körperliche Folgeerkrankungen

Ein anhaltender Konsum von Amphetaminen, Kokain und Ecstasy geht mit Herz-Kreislauf-Beschwerden wie [Bluthochdruck](#) und Herzerkrankungen einher. Hoch dosiert können Amphetamine und Kokain zu Herzstillstand oder plötzlichem Herztod führen. Außerdem erhöht sich für Menschen, die Amphetamine konsumieren, das Risiko für [Herzinfarkte](#) und [Schlaganfälle](#). Zu den schwerwiegenden Folgen von Ecstasy zählen zudem erhöhte Körpertemperatur (Hyperthermie) und Austrocknung, Nieren- und Leberversagen sowie Kreislaufkollaps.

Auch die Einnahme von Methamphetamin kann zu einer Hyperthermie führen. Ein erhöhtes Risiko besteht vor allem in überhitzten Räumen bei gleichzeitiger körperlicher Anstrengung, beispielsweise beim Tanzen im Club. Bei einem hoch dosierten Gebrauch können unter anderem Probleme wie starker Gewichtsverlust, [Essstörungen](#), Magenschmerzen, Hautentzündungen („Speed-Pickel“), Mundfäule und Zahnausfall hinzukommen.

Heroin löst in seiner reinen Form keine direkten Organschäden aus. Allerdings reagieren Menschen, die nicht an die Substanz gewöhnt sind, schon bei 5 Milligramm mit Bewusstlosigkeit, verlangsamter Atmung (Atemdepression) und verringerter Herztätigkeit sowie Kreislaufversagen, was bei Überdosierung zum Tod führen kann.

Drogen wie Amphetamine oder Kokain lösen zudem Krampfanfälle aus. Werden Drogen über die Vene gespritzt und wird dabei die Hygiene nicht eingehalten, erhöht sich das Risiko für Infektionskrankheiten wie [Hepatitis B](#), [Hepatitis C](#) und [HIV](#).

Wichtig zu wissen: Gesetzlich Krankenversicherte ab 35 Jahren können sich im Rahmen des [Gesundheits-Check-ups](#) einmalig auf Hepatitis B und Hepatitis C testen lassen. Das ist vor allem wichtig für Menschen, die Drogen spritzen. Darüber hinaus bieten Einrichtungen der Drogenhilfe anonyme Hepatitis-C- und HIV-Schnelltests sowie [Impfungen](#) gegen Hepatitis an.

Psychische Folgeerkrankungen

Der regelmäßige Konsum von Cannabis beeinflusst die Leistungsfähigkeit des Gehirns, also die kognitiven Fähigkeiten. Je länger und intensiver man Cannabis konsumiert, umso mehr nehmen Lern-, Konzentrations- und Gedächtnisleistungen ab. Insbesondere bei Menschen, die in jungen Jahren anfangen Cannabis zu nehmen, wird das Gehirn stark beeinträchtigt. Die Wahrscheinlichkeit, dass der Konsum Psychosen auslöst, ist erhöht.

Viele Menschen, die von Opiaten wie Heroin abhängig sind, entwickeln einmal in ihrem Leben eine [Depression](#), [Angststörung](#) oder Persönlichkeitsstörung. Ihr Risiko, an einer dieser psychischen Störungen zu erkranken, ist gegenüber nicht drogenabhängigen Menschen deutlich erhöht.

Der Konsum von Kokain kann zu Verwirrtheit und Bewusstseinsstörungen bis hin zum Koma führen. Der Konsum von Amphetaminen, LSD und Marihuana kann Paranoia auslösen, die von Wahnvorstellungen geprägt ist. Ecstasy steht im Zusammenhang mit zum Beispiel massiven Angstzuständen (Horror-Trips) und psychotischen Störungen.

Bei einem anhaltenden Konsum von Methamphetamin ist starker Juckreiz mit Mikrohalluzinationen möglich. Damit bezeichnet man ein von der konsumierenden Person wahrgenommenes Gefühl von Ameisen- oder Käferkrabbeln unter der Haut. Medizinerinnen und Mediziner sprechen von Dermatozoenwahn.

Der Konsum von Halluzinogenen kann zu einer anhaltenden Wahrnehmungsstörung führen, auch halluzinogeninduzierte persistierende Wahrnehmungsstörung (HPPD) genannt. Eine HPPD liegt vor, wenn Flashbacks in Form von sich scheinbar bewegenden Objekten, intensiven Farben oder leuchtenden geometrischen Formen auftreten und diese den Alltag derart belasten, dass medizinische Hilfe notwendig ist.

Drogenbedingte Todesfälle

Im Jahr 2021 wurden in Deutschland 1.826 Todesfälle durch den Konsum illegaler Drogen registriert. 2020 starben 1.581 Menschen infolge des Drogenkonsums. Die häufigste Ursache war eine Überdosierung von Opioiden wie Heroin oder eine kombinierte Einnahme verschiedener Substanzen.

Wie kann man Drogenmissbrauch und Drogenabhängigkeit vorbeugen?

Es gibt verschiedene staatliche Maßnahmen zur Vorbeugung (Prävention) von Abhängigkeitserkrankungen. Ziel der Drogen- und Suchtpolitik ist es, den Konsum von Drogen jeder Art zu verringern sowie drogen- und suchtbedingten sozialen und gesundheitlichen Problemen vorzubeugen.

Die wichtigsten Maßnahmen zur Vermeidung und Bekämpfung des Drogenkonsums sind:

- Aufklärung über die Gefahren des Konsums von Drogen durch zum Beispiel Kampagnen in Schulen

- Förderung einer stabilen Persönlichkeit von Kindern und Jugendlichen, beispielsweise durch gut ausgestattete Kindertagesstätten, kleinere Schulklassen und Sportangebote
- Stärkung und Erhaltung von Beratungs- und Behandlungsangeboten und Hilfen zum Ausstieg
- Stabilisierung der gesundheitlichen und sozialen Situation der suchterkrankten Person durch Überlebenshilfen und Maßnahmen zur Schadensbegrenzung, beispielsweise Drogenkonsumräume oder eine Drogenersatztherapie bei Heroinabhängigkeit
- Beschränkung des Drogenangebots durch gesetzliche Regulierungen und die Bekämpfung der Drogenkriminalität

Worauf zielt die Behandlung einer Drogenabhängigkeit?

Die Behandlung von Menschen mit einer Drogenabhängigkeit verfolgt verschiedene Ziele:

- Sichern des Überlebens in Phasen des akuten Suchtmittelkonsums
- Verhindern von körperlichen Folgeschäden
- individuell angepasste sozio- und psychotherapeutische Behandlung und Stärkung von Selbsthilfepotenzialen
- Sicherung des sozialen Umfelds und Verhinderung von sozialer Ausgrenzung und Diskriminierung
- Erreichen längerer Abstinenzphasen
- konstruktive Bearbeitung von Rückfällen
- therapeutische Aufarbeitung der Abhängigkeitsproblematik
- berufliche und soziale Integration

Um die Ziele zu erreichen, ist es wichtig, dass die drogenabhängige Person in der Lage ist:

- die Abhängigkeitserkrankung zu akzeptieren und Veränderungsbedarf zu formulieren
- eine Behandlungsmotivation entwickelt und das Hilfsangebot annimmt
- das Ziel des Verzichts (Abstinenz) akzeptiert

Um die Ziele umzusetzen, gibt es in Deutschland ein umfassendes medizinisches und psychosoziales Hilfesystem. Dieses besteht aus sechs Säulen:

- Akuthilfe durch niedrigschwellige Angebote wie Schlafstätten. Sie verfügen häufig über eine medizinische Grundversorgung.
- Ambulante Beratung und Behandlung: Das ist in speziellen Sucht- und Drogenberatungsstellen möglich.
- Drogenentzug im Krankenhaus: Der Körper wird von der Substanz entgiftet. Geht der Entzug mit einer psychosozialen Betreuung einher, spricht man von einer qualifizierten Entgiftung.
- Betreuung im Nahtlosigkeitsmodell: Das bezeichnet den nahtlosen Übergang von einer akuten Entgiftung in die stationäre Therapie.
- Übergangsbetreuung: Verbindung zwischen ambulanter und stationärer Behandlung. Sie soll betroffenen Menschen eine Ruhephase und Zeit für weitere Therapie-Entscheidungen bieten.
- Substitution und psychosoziale Beratung: Schnittstelle zwischen ärztlicher Ersatztherapie (Substitution) und Drogenhilfesystem, insbesondere für Menschen mit Heroinabhängigkeit. Laut dem Substitutionsregister befinden sich rund 80.000 Menschen dauerhaft in Therapie.
- Behandlung im Rahmen einer Suchtrehabilitation: Diese erfolgt über mehrere Monate ambulant, teilstationär oder stationär, zum Teil unter einer Ersatztherapie.
- Nachsorge: Diese erfolgt teilstationär oder ambulant. Das Angebot umfasst Möglichkeiten der schulischen und beruflichen Ausbildung, um den Weg in ein drogenarmes oder drogenfreies Leben zu unterstützen.

Wichtig zu wissen: Psychotherapeutische Behandlungen spielen in der ambulanten wie stationären Entwöhnungsbehandlung eine zentrale Rolle. Die am besten untersuchte und wirksamste Form der Psychotherapie in der Suchtbehandlung ist die [kognitive Verhaltenstherapie](#).

Welche Möglichkeiten der Suchtberatung gibt es?

Menschen, die Probleme mit Drogen haben, und deren Angehörige können sich an Suchtberatungsstellen in ganz Deutschland wenden. Dort hilft ein Team aus Expertinnen und Experten der Medizin, Psychologie, Sozialpädagogik und sozialen Arbeit. Alle Mitarbeitenden unterliegen der Schweigepflicht.

Auf der Website der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V. können Sie im [Suchthilfeverzeichnis](#) nach passenden Angeboten in Ihrer Nähe suchen.

[Selbsthilfegruppen](#) unterstützen und fördern den Austausch mit anderen Menschen, die ähnliche Erfahrungen im Umgang mit illegalen Drogen gemacht haben oder Angehörige mit einer Abhängigkeitserkrankung haben.

Auf der Website der [Nationalen Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen \(NAKOS\)](#) können Sie über eine Datenbank geeignete Selbsthilfe-Angebote finden.

Wo kann man sich noch zu Drogen und Drogenabhängigkeit informieren?

Weiterführende Informationen zu Drogen von A–Z und ihren Auswirkungen bietet das [Drogenlexikon der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung \(BZgA\)](#).

Vertiefende Informationen zur Vorbeugung von Cannabiskonsum bietet die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) unter [cannabispraevention.de](#). Das Angebot richtet sich an Jugendliche, Eltern, Lehrerinnen und Lehrer und pädagogisches Fachpersonal.

1. ΠΡΩΤΟΤΥΠΟ ΚΕΙΜΕΝΟ II

Was ist Cannabis eigentlich? Allgemeine Fakten

Kurz und knapp

- Cannabis ist eine der ältesten Nutz- und Heilpflanzen
- Die Wirkung als Rauschmittel entsteht durch enthaltene Cannabinoide
- Die zwei am häufigsten vorkommenden Wirkstoffe sind Tetrahydrocannabinol (THC) und Cannabidiol (CBD)
- Cannabisprodukte sind z.B. Marihuana (aus getrocknete Blüten und Blätter), oder Haschisch (aus Cannabisharz)

Rund um den Konsum von Cannabis gibt es viele Begriffe und Gerüchte. Aber um was genau handelt es sich bei Cannabis eigentlich? **Cannabis ist eine Pflanze**, auch **Hanf-pflanze** genannt. Sie ist eine der ältesten Nutz- und Heilpflanzen weltweit. Bereits im Jahr 500 n. Chr. hat man in Europa Textilien und Kleidung aus Hanf hergestellt. Weltweit wurden sogar schon sehr viel früher Produkte aus Hanffasern hergestellt.

Die weibliche Cannabis-pflanze hat eine besondere Eigenschaft: die **Wirkung als Rauschmittel durch Cannabinoide**. Zwar enthält die Hanf-pflanze mindestens 60 unterschiedliche Cannabinoide. Es wirken aber nur einige psychoaktiv. Am stärksten ist der Wirkstoff Tetrahydrocannabinol (kurz: THC). Nur die weibliche Form der Gattung „Cannabis sativa“ enthält genug THC, um einen Rausch zu erzeugen.

Cannabidiol (CBD) ist am zweithäufigsten in der Cannabis-pflanze enthalten. CBD wird nicht als psychoaktiv eingestuft. Trotzdem hat CBD eine wichtige Funktion, da es das THC abmildern kann. CBD wird daher eine beruhigende Wirkung zugesprochen. Enthält Cannabis viel THC und wenig CBD, ist die halluzinogene Wirkung viel stärker. Wahnvorstellungen und Halluzinationen sind bei hohem THC-Gehalt viel wahrscheinlicher.

Aufgrund der beruhigenden Wirkung von **CBD** wird in der Medizin untersucht, ob sich der Wirkstoff als **Behandlungsmittel** eignet – zum Beispiel bei [Psychosen](#) oder [Schizophrenie](#). Auch die Verwendung bei der Behandlung von

Depressionen, Angststörungen, Suchterkrankungen oder Epilepsie wird getestet. Die Forschung ist jedoch noch nicht abgeschlossen. Noch weiß man nicht, ob sich CBD als Medikament durchsetzt.

Haschisch, Dope, Shit & Co.

Cannabis wird zu vielen verschiedenen Produkten verarbeitet. Von den zwei häufigsten hast du bestimmt schon gehört: **Marihuana** und **Haschisch**. Bei Marihuana handelt es sich um die getrockneten Blüten und Blätter der weiblichen Hanfpflanze. Sie werden auch „Gras“ oder „Weed“ genannt. Marihuana ist meist von grünlicher, teeähnlicher Beschaffenheit. Es erinnert am ehesten an ein grobes Gewürz.

Beim Haschisch (kurz: „Hasch“) handelt es sich um Cannabisharz. Zusammen mit Teilen der Pflanze und anderen Streckmitteln wird das Harz zu Platten gepresst. Die Farbe von Haschisch ist in der Regel bräunlich-grün. Die Konsistenz reicht von fest bis bröckelig. Diese Platten nennt man umgangssprachlich auch „Dope“ oder „Shit“.

Außerdem gibt es das sogenannte **Haschischöl**, ein teerartiger, stark konzentrierter Auszug des Harzes aus der Cannabispflanze. Mithilfe von Lösungsmitteln wird es aus der Hanfpflanze herausgelöst und meist auf eine Zigarette geträufelt oder Speisen und Getränken hinzugefügt. Die Dosierung ist aufgrund der hohen Konzentration schwer zu steuern. Haschischöl wird eher selten verwendet.

Neben den „klassischen“ pflanzlichen Cannabisprodukten gibt es sogenannte **synthetische, sprich: künstliche, Cannabinoide**. Diese werden Kräutermischungen („Spice“) beigemischt. Die Inhaltsstoffe sind oft gänzlich unbekannt – genau wie ihre Wirkung. Im Vergleich zu pflanzlichem THC kann die Wirkung der synthetischen Cannabinoide mehr als 600-mal stärker sein! Der Konsum dieser Substanzen hat schwere Nebenwirkungen und ist sehr gefährlich. Aktuell wurden in Deutschland auch [synthetische Cannabinoide auf Proben von CBD-Cannabisprodukten](#) entdeckt. Wenn du dich für die Entstehung der synthetischen Cannabinoide und die Risiken des Konsums interessierst, erfährst du [hier](#) mehr.

Manche Hanfprodukte kann man im Handel legal kaufen, zum Beispiel Hanfmehl, Hanfschokolade oder Hanf-Müsliriegel. Dabei handelt es sich meistens um Lebensmittel mit Hanfsamen – beziehungsweise mit Protein oder Öl aus Hanfsamen.

Die nährstoffreichen Samen enthalten kein THC. Deshalb kann man all diese Produkte in Deutschland legal kaufen.

Allerdings kann es sein, dass die Samen bei der Ernte mit THC-reichen Pflanzenteilen (Blüten, Blätter oder Stängel) in Berührung kommen. Aus diesem Grund gibt es immer mal wieder einzelne Produktrückrufe wegen eines zu hohen THC-Gehalts, beispielsweise bei Hanfölen.

Bei Produkten aus getrockneten und zerkleinerten Nutzhanfpflanzen, z. B. Tee, kann ein Missbrauch nicht ausgeschlossen werden, weshalb der Verkauf in Deutschland nicht erlaubt ist.

Es gibt im Moment **viele neue Produkte mit dem Inhaltsstoff CBD**, zum Beispiel Aromaöle oder Kosmetika. Die Anbieter sagen, dass CBD-Produkte gut für die Gesundheit sind. Bisher gibt es dafür jedoch kaum wissenschaftliche Belege. Als Lebensmittel sind CBD-Produkte in Deutschland derzeit nicht zugelassen.

Streckmittel

Aus zwei Gründen werden Marihuana oder Haschisch gestreckt: besseres Aussehen und höheres Gewicht. Die Verkäufer oder Verkäuferinnen (Dealer) wollen somit mehr Geld mit ihrem Produkt machen. Dabei kann es für Menschen, die kiffen, richtig gefährlich werden. **Beim Verbrennen der Streckmittel entstehen krebserregende Stoffe.** Diese gelangen beim Rauchen direkt in die Lunge.

Es gibt verschiedene Arten, Marihuana zu strecken. Dazu gehören Vogelsand, Mehl, Gewürze, Zucker, Haarspray und sogar Glas. Gestrecktes Marihuana lässt sich oft nicht sofort erkennen. Auch die Streckmittel im Haschisch sind alles andere als harmlos. Im Hasch kann sich gefährliches Plastik befinden, aber auch Gummi, Wachs, Sand oder tierisches Fett. Insbesondere im Hasch ist es fast unmöglich, Streckmittel mit dem bloßen Auge zu erkennen.

2. ΜΕΤΑΦΡΑΣΗ I

Παράνομη χρήση ναρκωτικών και η εξάρτηση από αυτά

Τα ναρκωτικά μπορεί να έχουν διαφορετικές επιδράσεις στις χρήστριες και στους χρήστες τους. Παραδείγματος χάριν, αυξάνουν την ευεξία και προκαλούν συναισθήματα ευφορίας. Μόλις η επίδραση αυτή εξασθενίσει, υποχωρούν και οι επενέργειες. Αυτό, συχνά αυξάνει την επιθυμία του χρήστη να ξανά πάρει ναρκωτικά. Ο κίνδυνος εξάρτησης από τα ναρκωτικά είναι υψηλός.

Με μια ματιά

- Η κάνναβη είναι το πιο συχνά χρησιμοποιούμενο παράνομο ναρκωτικό. Η χρήση έκστασης, ηρωίνης, κοκαΐνης και κρυσταλλικής μεθαμφεταμίνης είναι σπανιότερη.
- Από την 1^η Απριλίου 2024 η χρήση κάνναβης είναι νόμιμη για τους ενήλικες υπό ορισμένες προϋποθέσεις. Παράνομη παραμένει η χρήση για τα παιδιά και τους νέους και μάλιστα συνδέεται με αυξημένους κινδύνους.
- Η χρήση ναρκωτικών μπορεί να οδηγήσει σε δευτερογενείς σωματικές και ψυχολογικές νόσους, όπως καρδιαγγειακά προβλήματα, επιληπτικές κρίσεις και άγχος.
- Η ανάπτυξη του εθισμού εξαρτάται τόσο από την ουσία όσο και από κοινωνικούς και προσωπικούς παράγοντες. Ωστόσο, ο κίνδυνος εξάρτησης είναι υψηλός για πολλά ναρκωτικά.
- Υπάρχουν κυβερνητικά μέτρα με σκοπό την πρόληψη της χρήσης ναρκωτικών και των αντίστοιχων συνυφασμένων προβλημάτων.
- Υπάρχουν διάφοροι τρόποι βοήθειας για την απεξάρτηση από τα ναρκωτικά.
- Σημείωση: Οι πληροφορίες σε αυτό το άρθρο δεν δύνανται και δεν πρέπει να αντικαταστήσουν μια ιατρική επίσκεψη και δεν επιτρέπεται να χρησιμοποιούνται με σκοπό την αυτοδιάγνωση ή την αυτοθεραπεία.

Τι είναι τα παράνομα ναρκωτικά;

Ο όρος «παράνομα ναρκωτικά» συμπεριλαμβάνει διάφορες ομάδες ψυχοδραστικών ουσιών των οποίων η προμήθεια, η κατοχή και η χρήση απαγορεύεται από το νόμο. Σε αυτές συμπεριλαμβάνονται, για παράδειγμα, η κάνναβη, η έκσταση, η κοκαΐνη και η ηρωίνη. Ψυχοδραστική ουσία είναι αυτή, της οποίας η χρήση, έχει επίδραση στον ανθρώπινο ψυχισμό.

Τα "Legal Highs" αποτελούν μια ιδιαίτερη κατηγορία μεταξύ των παράνομων ναρκωτικών. Πρόκειται για νέες ψυχοδραστικές ουσίες (NPS), οι οποίες έχουν παρόμοια επίδραση με τα συμβατικά ναρκωτικά, αλλά καμουφλάρονται και διατίθενται στο εμπόριο ως ακίνδυνα μείγματα καπνού ή αλάτων μπάνιου. Μέχρι το 2016, η πώληση και η χρήση των "Legal Highs" δεν αποτελούσε ποινικό αδίκημα στη Γερμανία – εξού και η παραπλανητική ονομασία τους.

Ένας συχνός λόγος για τον οποίο οι άνθρωποι κάνουν χρήση ναρκωτικών αποτελεί η μεθυστική επίδραση, δηλαδή ό,τι προκαλεί διέγερση και ευφορία. Άλλοι παίρνουν ναρκωτικά για να χαλαρώσουν, να αποβάλλουν το άγχος και τις αμφιβολίες ή να ξεφύγουν από την πραγματικότητα.

Τα ναρκωτικά συχνά προκαλούν σωματική και ψυχολογική εξάρτηση. Εκτός από αυτό, η χρήση ναρκωτικών έχει συχνά ως συνέπεια άλλες ψυχικές και σωματικές ασθένειες, συμπεριλαμβανομένου του θανάτου.

Άλλες εξαρτησιογόνες ουσίες, όπως το αλκοόλ και η νικοτίνη, έχουν επίσης ψυχοδραστική ιδιότητα. Μπορούν να προκαλέσουν εθισμό και να οδηγήσουν σε δευτερογενείς νόσους. Παρόλα αυτά, ακόμη και σήμερα τις ουσίες αυτές μπορεί κανείς να τις αγοράσει και να τις καταναλώσει νόμιμα.

Πόσα παράνομα ναρκωτικά υπάρχουν και ποιες είναι οι ιδιότητές τους;

Υπάρχει ένα ευρύ φάσμα παράνομων ναρκωτικών. Στις ουσίες που καταναλώνονται συχνότερα ανήκουν:

- Αμφεταμίνη
- Κάνναβη
- Έκσταση

- Ηρωίνη
- Κοκαΐνη
- Μεθαμφεταμίνη
- Παραισθησιογόνα

Αμφεταμίνη

Οι αμφεταμίνες διακινούνται και καταναλώνονται κυρίως σε μορφή δισκίων ή λευκής σκόνης ("speed"). Η κατανάλωση αμφεταμινών ενισχύει το αίσθημα της αυτοεκτίμησης, δίνει περισσότερη ενέργεια, αυξάνει το επίπεδο κοινωνικότητας και βελτιώνει τη διάθεση σε σημείο που φτάνει μέχρι και την ευφορία. Όταν λαμβάνεται σε μορφή δισκίου, η επίδραση εμφανίζεται μετά από περίπου μισή ώρα και διαρκεί για αρκετές ώρες. Η υπερδοσολογία έχει ως συνέπεια καρδιαγγειακά προβλήματα, έντονη ανησυχία (ταραχή), σύγχυση, δυσπιστία, άγχος, παρορμητικότητα και επιθετικότητα. Ο κίνδυνος εξάρτησης από τις αμφεταμίνες είναι υψηλός.

Κάνναβη

Ως κάνναβη χαρακτηρίζονται οι ουσίες που μπορούν να εξαχθούν από το φυτό της κάνναβης. Τα άνθη συχνά αποξηραίνονται και πωλούνται ως μαριχουάνα ή χόρτο. Όταν γίνεται λόγος για χασίς, εννοούμε τη ρητίνη του φυτού. Και τα δύο συνήθως θρυμματίζονται, αναμειγνύονται με καπνό και έπειτα καπνίζονται ως «τσιγαρίλκι». Οι άνθρωποι που κάνουν χρήση χασίς αντί για χόρτο προσλαμβάνουν μεγαλύτερες ποσότητες της μεθυστικής τετραϋδροκανναβινόλης (THC). Η THC αυξάνει την ευεξία και ανεβάζει τη διάθεση σε σημείο ευφορίας. Μερικές φορές προκαλεί υπνηλία ή γελαστική κρίση. Η σκέψη, η μνήμη, οι κινητικές δεξιότητες και η αίσθηση του χρόνου σαφώς επηρεάζονται. Η συστηματική χρήση μπορεί να οδηγήσει σε έντονη έλλειψη όρεξης και απάθεια. Η μακροχρόνια χρήση υψηλών δόσεων THC μπορεί να οδηγήσει σε ψυχική εξάρτηση. Στην περίπτωση που η χρήση διακοπεί μετά από ένα μεγαλύτερο χρονικό στάδιο, μπορεί να φέρει ως αποτέλεσμα σωματικά στερητικά συμπτώματα.

Σημαντική πληροφορία: Από το 2017 και υπό συγκεκριμένες προϋποθέσεις επιτρέπεται η χρήση της κάνναβης ως φαρμακευτική αγωγή. Η ιατρική κάνναβη μπορεί να συνταγογραφηθεί για χρόνιους πόνους, ναυτία και εμετό ή μυϊκές κράμπες, στην

περίπτωση που οι προηγούμενες θεραπείες δεν είχαν αποτέλεσμα. Ωστόσο, η επίδραση των παρασκευασμάτων ιατρικής κάνναβης δεν είναι επιστημονικώς αποδεδειγμένη. Οι παρενέργειες είναι πιθανόν να εμφανιστούν.

Έκσταση

Πίσω από την έκσταση βρίσκεται η χημική ουσία MDMA, η οποία ανήκει στην ομάδα των μεθυλενοδιοξυ-αμφεταμινών. Η έκσταση είναι ένα από τα πιο ευρύτερα χρησιμοποιούμενα στους χώρους διασκέδασης ναρκωτικά και λαμβάνεται συνήθως σε μορφή δισκίων. Ωστόσο, μπορεί κάποιος και να την σνιφάει ή να την καπνίσει. Η επίδραση της έκστασης ξεκινάει στις επόμενες μία έως τρεις ώρες μετά την κατάποση της, και διαρκεί για τέσσερις έως έξι ώρες. Τα άτομα που παίρνουν έκσταση αναφέρουν, μεταξύ άλλων, αυξημένη αυτοπεποίθηση, αυξημένη εγρήγορση και σεξουαλική διέγερση, αυξημένη αίσθηση χαλάρωσης και συναισθήματα ευτυχίας. Η συχνή χρήση μπορεί να προκαλέσει προβλήματα υγείας. Επίσης, υπάρχει η πιθανότητα εμφάνισης ψυχικής εξάρτησης εξ' αιτίας της έκστασης. Ιδίως τα άτομα που είναι περισσότερο επιρρεπή στις θετικές επιδράσεις του ναρκωτικού, έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες εξάρτησης.

Ηρωίνη

Από χημική σκοπιά, η ηρωίνη ή αλλιώς 3,6-διακετυλομορφίνη – αποτελεί μια ουσία που προέρχεται από τη μορφίνη - παρόμοια δηλαδή με ένα ισχυρό παυσίπονο (οπιοειδές). Η επίδρασή της διαρκεί περίπου 4 έως 5 ώρες. Λόγω των χημικών ιδιοτήτων της, η ηρωίνη μπορεί να διεισδύσει γρήγορα στον εγκέφαλο και να φτάσει σε υψηλές συγκεντρώσεις, γεγονός που οδηγεί σε μια ταχύτερη έναρξη των ευφορικών συναισθημάτων ("ανέβασμα"). Η ηρωίνη λαμβάνεται κυρίως ενδοφλεβίως. Οι πιθανότητες ψυχικής και σωματικής εξάρτησης είναι υψηλές.

Υπάρχουν επίσης δύο παράγοντες που καθιστούν τη χρήση ηρωίνης επικίνδυνη: η άγνωστη συγκέντρωση ηρωίνης στα προϊόντα που πωλούνται και η συχνά ανθυγιεινή χρήση της σύριγγας που χρησιμοποιείται για την ένεση. Τέτοια περίπτωση συνιστά η κοινή χρήση σύριγγας. Πιθανές συνέπειες των παραπάνω ενεργειών αποτελούν οι υπερβολικές δόσεις, οι παθήσεις βαλβίδων καρδιάς ή οι μολυσματικές ασθένειες όπως η ηπατίτιδα και ο HIV.

Κοκαΐνη

Η κοκαΐνη εξάγεται από τα φύλλα του φυτού κόκα και επεξεργάζεται σε μια πάστα που περιέχει 80% καθαρή κοκαΐνη. Στη συνέχεια, μετατρέπεται σε λευκή σκόνη (υδροχλωρική κοκαΐνη). Αυτή μπορεί να καταποθεί, να εισπνευθεί ή να ληφθεί ενδοφλεβίως. Η χρήση κοκαΐνης φτιάχνει τη διάθεση και προκαλεί αισθήματα ευφορίας και αυξημένης αποδοτικότητας. Ακόμη, αυξάνει τη παραγωγικότητα και μειώνει το αίσθημα πείνας και κούρασης. Η κοκαΐνη είναι εξαιρετικά εθιστική. Μόλις η επίδρασή της εξασθενήσει, η ευφορία συχνά μετατρέπεται σε καταθλιπτική διάθεση. Ως αποτέλεσμα η επιθυμία για εκ νέου χρήση κοκαΐνης εντείνεται, γεγονός που με τη σειρά του αυξάνει και τον κίνδυνο εθισμού.

Μεθαμφεταμίνη

Η ουσία αυτή διατίθεται σε μορφή σκόνης ("crystal speed") και σε κρυσταλλική μορφή ("crystal meth"). Ανάλογα με το αν η ουσία σνιφάρεται, λαμβάνεται από το στόμα ή εγχέεται σε μορφή ένεσης, η επίδραση επέρχεται μετά από μόλις μερικά δευτερόλεπτα έως λίγα λεπτά και διαρκεί από 6 έως 48 ώρες. Η χρήση μεθαμφεταμίνης αυξάνει το επίπεδο κοινωνικότητας, περιορίζει την όρεξη και εμποδίζει τον χρήστη από το να αποκοιμηθεί. Μόλις εξασθενήσουν αυτές οι επιδράσεις, η ερεθιστικότητα, η ανησυχία, τα αίσθημα άγχους, τα καταθλιπτικά συμπτώματα και η απάθεια αποτελούν πιθανές επενέργειες. Πολλοί άνθρωποι κάνουν χρήση μεθαμφεταμίνης περιστασιακά και σε ορισμένες μόνο περιπτώσεις και ως εκ τούτου δεν εθίζονται. Ωστόσο, όποιος κάνει επανειλημμένη χρήση της ουσίας για αρκετές ημέρες παρουσιάζει υψηλό κίνδυνο εθισμού. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι το στάδιο της ευφορίας ("run") ακολουθείται από αυτό της στέρησης ("crash"), στάδιο το οποίο χαρακτηρίζεται από αυξημένη επιθυμία για χρήση της ουσίας. Οι πιθανότητες ψυχολογικής εξάρτησης είναι ιδιαίτερα υψηλές.

Παραισθησιογόνα

Το LSD (διαιθυλαμίδιο του λυσεργικού οξέος) είναι ένα από τα πιο γνωστά τεχνητά παραγόμενα παραισθησιογόνα. Η πρώτη ύλη, το λυσεργικό οξύ, εξάγεται από την ερισυβώδη όλυρα, δηλαδή το «σκληρώτιο» ενός μύκητα. Υπάρχουν και άλλα είδη μυκήτων που περιέχουν ψιλοκυβίνη. Η ψιλοκυβίνη διασπάται στον οργανισμό και

μετατρέπεται σε ψυχοδραστική ψιλοκίνη. Ταμανιάρια μπορούν να καταναλωθούν ωμά, αποξηραμένα ή σε μορφή ποτού. Καθώς καταναλώνονται σε ορισμένες ποσότητες, ταμανιάρια έχουν μεθυστική επίδραση παρόμοια με αυτή που προκαλεί το LSD σε συνδυασμό με άγχος (τριπάκια τρόμου). Οι αναβιώσεις του παρελθόντος/ Τα φλάσμπιακ κατόπιν κατανάλωσηςμανιταριών που περιέχουν ψηλοκυβίνη δεν υφίστανται, σε αντίθεση με το LSD.). Οι αναβιώσεις του παρελθόντος/ Τα φλάσμπιακ προκύπτουν όταν τα παραισθησιογόνα αποτελέσματα παρουσιάζονται πολύ μετά τη λήψη του ναρκωτικού - όταν η πραγματική επίδραση έχει ήδη εξασθενήσει..

Πόσοι άνθρωποι κάνουν χρήση παράνομων ναρκωτικών;

Στη Γερμανία, περίπου ένας στους τρεις ανθρώπους κάνει χρήση κάποιου παράνομου ναρκωτικού έστω και μια φορά στη ζωή του.

Η χρήση ξεκινάει συχνά στην εφηβεία και την πρώιμη ενήλικη ζωή. Σύμφωνα με στοιχεία μελέτης του 2019, ένας στους δέκα εφήβους ηλικίας 12 έως 17 ετών έχει κάνει χρήση κάποιου παράνομου ναρκωτικού έστω και μια φορά στη ζωή του. Αναφορικά με τους νέους ηλικίας 18 έως 25 ετών, αυτό το ποσοστό είναι σχεδόν το μισό.

Η πιο συχνά χρησιμοποιούμενη ουσία είναι η κάνναβη. Ο αριθμός των χρηστών και χρηστών αυξάνεται διαρκώς από την ύστερη παιδική ηλικία έως τη πρώιμη ενήλικη ζωή. Η χρήση κάνναβης είναι πιο διαδεδομένη μεταξύ των αγοριών και των νεαρών ανδρών παρά μεταξύ των κοριτσιών και των νεαρών γυναικών.

Η χρήση άλλων ουσιών, όπως η έκσταση, το LSD, η ηρωίνη, η κοκαΐνη, η κρυσταλλική μεθαμφεταμίνη ή τα παραισθησιογόνα είναι σημαντικά μικρότερη.

Ποιοι παράγοντες ευνοούν την κατάχρηση και τον εθισμό στα ναρκωτικά;

Το κατά πόσον η περιστασιακή χρήση παράνομων ναρκωτικών ουσιών εξελίσσεται σε κατάχρηση ή εθισμό εξαρτάται από το είδος της ουσίας και τη συχνότητα χρήσης, καθώς και από φυσικούς, ψυχολογικούς και κοινωνικούς παράγοντες.

Για παράδειγμα, αν κάποιος μεγαλώνει με γονείς ή αδέρφια που κάνουν χρήση ναρκωτικών ή αν η χρήση ναρκωτικών αποτελεί κοινό φαινόμενο στο φιλικό του περιβάλλον, τότε η πιθανότητα να στραφεί και αυτός και στα ναρκωτικά αυξάνεται.

Ακόμη, τραυματικά γεγονότα, όπως η κακοποίηση στην παιδική ηλικία, μπορεί να οδηγήσουν κάποιον στη χρήση ναρκωτικών ως στρατηγική αντίδρασης.

Επιπλέον, σημαντικό ρόλο διαδραματίζει ο βαθμός, στον οποίο η επίδραση του φαρμάκου γίνεται αντιληπτή ως συναισθηματικό κέρδος από τον χρήστη. Όσο υψηλότερα αξιολογείται το κέρδος, τόσο μεγαλύτερη είναι η πιθανότητα να ξαναχρησιμοποιηθεί η ουσία.

Άλλοι παράγοντες που ευνοούν την κατάχρηση ναρκωτικών περιλαμβάνουν:

- Χαμηλός αυτοέλεγχος και αυτοεκτίμηση
- Αρνητική διάθεση
- Προβλήματα σχετικά με τη κοινωνική συμπεριφορά
- Έλλειψη στρατηγικών για την επίλυση προβλημάτων
- Περιορισμένη κινητοποίηση, για παράδειγμα στο σχολείο
- Επιθυμία για αίσθηση και υπέρβαση των ορίων

Πώς επιδρούν τα παράνομα ναρκωτικά;

Τα παράνομα ναρκωτικά παρεμβαίνουν στον μεταβολισμό του εγκεφάλου επηρεάζοντας το σημείο μετάδοσης της νευρικής ώσης μεταξύ ενός νευρώνα και ενός άλλου.

Η μετάδοση των ερεθισμάτων πραγματοποιείται με τη βοήθεια διαβιβαστικών ουσιών (νευροδιαβιβαστές). Στους νευροδιαβιβαστές του οργανισμού περιλαμβάνονται η ντοπαμίνη και η σεροτονίνη.

Ανάλογα με το είδος της ουσίας που καταναλώνεται, τα ναρκωτικά μπορούν να επηρεάσουν τη μετάδοση των ερεθισμάτων με διαφορετικούς τρόπους.

Παραδείγματος χάριν, η χρήση αμφεταμίνης και μεθαμφεταμίνης αυξάνει το επίπεδο απελευθέρωσης της ντοπαμίνης από τον νευροδιαβιβαστή – ορμόνη, η οποία προάγει τη θετική διάθεση.

Από την άλλη πλευρά, ουσίες όπως η κοκαΐνη, εμποδίζουν την επαναρρόφηση της ντοπαμίνης και της σεροτονίνης στο νευρώνα. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα, να απελευθερώνονται μεγαλύτερες ποσότητες ντοπαμίνης και σεροτονίνης, γεγονός που επίσης αυξάνει τα συναισθήματα ευτυχίας.

Η επίδραση των παραισθησιογόνων ουσιών όπως το LSD βασίζεται στο γεγονός ότι είναι δομικά παρόμοιο με τη σεροτονίνη και ως εκ τούτου το LSD μιμείται την επίδραση αυτού του νευροδιαβιβαστή.

Η επίδραση της κάνναβης βασίζεται στη σύζευξη της υπάρχουσας ήδη σε αυτήν εθιστικής ουσίας THC, με τους υποδοχείς κανναβινοειδών, με αποτελέσματα να πολλαπλασιάζεται η απελευθέρωση της ντοπαμίνης.

Τα οπιούχα, όπως η ηρωίνη, ξεδιπλώνουν την επίδρασή τους ενεργοποιώντας τους υποδοχείς οπιούχων - ειδικές βάσεις υποδοχείς στον εγκέφαλο. Αυτό, για παράδειγμα, εντείνει τα θετικά συναισθήματα και αναστέλλει την αίσθηση του πόνου.

Τι συνέπειες μπορεί να έχει η χρήση ναρκωτικών;

Η συχνή χρήση ναρκωτικών μπορεί να προκαλέσει εθισμό. Ο εθισμός στα ναρκωτικά συνδέεται με διάφορες σωματικές και ψυχικές ασθένειες. Σε περίπτωση υπερδοσολογίας η δυσμενούς μείξης διαφορετικών εθιστικών ουσιών, είναι δυνατόν να προκληθεί θάνατος.

Ύπαρξη εξάρτησης

Υπάρχουν έξι διεθνώς αναγνωρισμένα κριτήρια που μπορούν να χρησιμοποιηθούν με σκοπό την αναγνώριση του εθισμού:

- Έντονη επιθυμία ή σφοδρή ορμή για χρήση μιας εθιστικής ουσίας
- Αυξανόμενη απώλεια ελέγχου σχετικά με την έναρξης και το τέλος της χρήσης, καθώς και της ποσότητας της εξαρτησιογόνου ουσίας που καταναλώνεται
- Εμφάνιση σωματικών στερητικών συμπτωμάτων μετά το τέλος της χρήσης ή κατά τη μείωση της

- Ύπαρξη ανοχής: Απαιτούνται ολοένα και μεγαλύτερες ποσότητες της εξαρτησιογόνου ουσίας για να επιτευχθεί το επιθυμητό αποτέλεσμα.
- Αυξημένη παραμέληση άλλων απολαύσεων ή ενδιαφερόντων προς όφελος της χρήσης ουσιών- αυξημένος χρόνος που αφιερώνεται για την απόκτηση της ουσίας ή την ανάρρωση από τις συνέπειες της χρήσης
- Διαρκής χρήση ουσιών, παρόλο που υπάρχουν ήδη σωματικές, ψυχολογικές ή κοινωνικές συνέπειες

Σε περίπτωση που τρία ή περισσότερα από τα παραπάνω κριτήρια πληρούνται κατά τη διάρκεια του τελευταίου έτους, σημαίνει ότι ο χρήστης πλήττεται από σύνδρομο εξάρτησης. Εάν πληρούνται λιγότερα από τρία κριτήρια, αλλά οι συνέπειες της χρήσης είναι ήδη αισθητές, αυτό συνιστά επιβλαβή προς την υγεία χρήση.

Σωματικές δευτερογενείς νόσοι

Η συστηματική χρήση αμφεταμινών, κοκαΐνης και έκστασης επιφέρει καρδιαγγειακά προβλήματα, όπως υψηλή αρτηριακή πίεση και ταχυκαρδία. Η υπερδοσολογία αμφεταμινών και κοκαΐνης μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα την καρδιακή ανακοπή ή τον αιφνίδιο καρδιακό θάνατο. Πέραν των παραπάνω, για τους χρήστες αμφεταμινών αυξάνεται και ο κίνδυνος καρδιακών προσβολών και εγκεφαλικών επεισοδίων. Μεταξύ των σοβαρών συνεπειών της έκστασης συγκαταλέγονται η αύξηση της θερμοκρασίας του σώματος (υπερθερμία) και η αφυδάτωση, η νεφρική και ηπατική ανεπάρκεια και η κατάρρευση του κυκλοφορικού συστήματος.

Η χρήση μεθαμφεταμίνης μπορεί επίσης να έχει ως αποτέλεσμα την υπερθερμία. Ο κίνδυνος είναι αυξημένος, ιδίως σε χώρους όπου η θερμοκρασία είναι πολύ υψηλή και συνδυάζεται με ταυτόχρονη σωματική άσκηση, όπως για παράδειγμα είναι η περίπτωση του χορού σε κλαμπ. Η χρήση υψηλών δόσεων μπορεί να επιφέρει προβλήματα όπως σημαντική απώλεια βάρους, διατροφικές διαταραχές, πόνο στο στομάχι, φλεγμονές στο δέρμα (σπυράκια που προκαλούνται εξαιτίας της χρήσης Speed, δηλ. μεθαμφεταμίνης), πληγές στο στόμα και απώλεια δοντιών.

Στην καθαρή της μορφή, η ηρωίνη δεν βλάπτει άμεσα τα όργανα. Ωστόσο, οι άνθρωποι που δεν είναι εξοικειωμένοι με την ουσία, αντιδρούν σε μόλις 5 χιλιοστόγραμμα με απώλεια αισθήσεων, επιβράδυνση της αναπνοής (αναπνευστική καταστολή) και

μειωμένη καρδιακή δραστηριότητα καθώς και κυκλοφορική ανεπάρκεια, γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε θάνατο σε περίπτωση υπερδοσολογίας.

Ναρκωτικά όπως οι αμφεταμίνες ή η κοκαΐνη προκαλούν επιληπτικές κρίσεις. Εάν τα ναρκωτικά χορηγούνται ενδοφλέβια με τη χρήση ένεσης και δεν τηρούνται οι συνθήκες υγιεινής, αυξάνεται ο κίνδυνος μολυσματικών ασθενειών όπως η ηπατίτιδα Β, η ηπατίτιδα C και ο ιός HIV.

Σημαντική πληροφορία: Τα άτομα ηλικίας 35 ετών και άνω, με νόμιμη ασφάλεια υγείας, έχουν την δυνατότητα να υποβληθούν σε μια διαγνωστική εξέταση για ηπατίτιδα Β και ηπατίτιδα C στο πλαίσιο του υγειονομικού τους ελέγχου. Αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό για τα άτομα που κάνουν ενδοφλέβια χρήση ναρκωτικών. Επιπλέον, τα δίκτυα φροντίδας εξαρτημένων από τα ναρκωτικά ατόμων, παρέχουν ανώνυμα τεστ ταχείας ανίχνευσης για την ηπατίτιδα C και τον HIV, καθώς και εμβολιασμούς κατά της ηπατίτιδας.

Ψυχικές δευτερογενείς νόσοι

Η συστηματική χρήση κάνναβης επηρεάζει τις αποδόσεις του εγκεφάλου, δηλαδή τις γνωστικές ικανότητες. Όσο περισσότερο και συχνότερα κάνει κάποιος χρήση κάνναβης, τόσο πιο πολύ μειώνονται οι ικανότητες μάθησης, συγκέντρωσης και μνήμης. Ο εγκεφαλος περιορίζεται σοβαρά, ιδίως σε άτομα που ξεκινούν την χρήση κάνναβης σε νεαρή ηλικία. Η πιθανότητα να προκαλέσει η χρήση ψύχωση, είναι αυξημένη.

Πολλοί άνθρωποι, οι οποίοι είναι εθισμένοι σε οπιούχα, όπως η ηρωίνη, εμφανίζουν κάποια στιγμή στη ζωή τους κατάθλιψη, αγχώδη διαταραχή ή διαταραχή προσωπικότητας. Ο κίνδυνος εμφάνισης μίας από τις παραπάνω ψυχικές διαταραχές είναι σαφώς υψηλότερος για αυτούς σε σχέση με τους ανθρώπους, που δεν είναι εθισμένοι στα ναρκωτικά.

Η χρήση κοκαΐνης μπορεί να επιφέρει διανοητική σύγχυση, διαταραχή της συνείδησης έως και κώμα. Η χρήση αμφεταμινών, LSD και μαριχουάνας μπορεί να προκαλέσει παράνοια, χαρακτηριστικό γνώρισμα της οποίας αποτελούν οι παραισθήσεις. Για

παράδειγμα, η έκσταση σχετίζεται με έντονο άγχος (τριπάκια τρόμου) και ψυχωτικές διαταραχές.

Η συστηματική χρήση μεθαμφεταμίνης μπορεί να προκαλέσει έντονο κνησμό σε συνδυασμό με παραισθήσεις, δηλαδή μια αίσθηση μυρμηγκιών ή ζουφίων που σέρνονται κάτω από το δέρμα, η οποία γίνεται αντιληπτή από τον χρήστη. Οι γιατροί κάνουν λόγο για παραληρηματική παρασίτωση.

Η χρήση παραισθησιογόνων μπορεί να προκαλέσει επιμένουσα διαταραχή αντίληψης, γνωστή και ως εμμένουσα παραισθησιογόνος διαταραχή αντίληψης, που προκαλείται από παραισθησιογόνα (HPPD). Η ύπαρξη της HPPD ορίζεται όταν εμφανίζονται αναβιώσεις του παρελθόντος με τη μορφή φαινομενικά κινούμενων αντικειμένων, έντονων χρωμάτων ή φωτεινών γεωμετρικών σχημάτων επηρεάζοντας την καθημερινότητα σε τέτοιο βαθμό, ώστε να απαιτείται ιατρική βοήθεια.

Θάνατοι που σχετίζονται με ναρκωτικά

Το 2021 καταγράφηκαν στη Γερμανία 1.826 θάνατοι λόγω της χρήσης παράνομων ναρκωτικών. Το 2020, 1.581 άτομα πέθαναν εξαιτίας της χρήσης ναρκωτικών. Η συνηθέστερη αιτία ήταν η υπερδοσολογία οπιοειδών, όπως η ηρωίνη, ή ο συνδυασμός διαφόρων ουσιών.

Πώς μπορεί να αποτραπεί η κατάχρηση ναρκωτικών και η εξάρτηση από αυτά;

Υπάρχουν διάφορα κρατικά μέτρα πρόληψης για να αποτραπεί ο εθισμός. Η πολιτική για τα ναρκωτικά και τον εθισμό έχει ως στόχο να μειώσει την χρήση όλων των ναρκωτικών ειδών και την πρόληψη των κοινωνικών και υγειονομικών προβλημάτων που σχετίζονται με αυτά.

Τα σημαντικότερα μέτρα για την πρόληψη και την καταπολέμηση της χρήσης ναρκωτικών είναι τα εξής:

- Καμπάνιες ενημέρωσης στα σχολεία αναφορικά με τους κινδύνους χρήσης ναρκωτικών

- Προώθηση μιας σταθερής προσωπικότητας στα παιδιά και τους εφήβους, π.χ. μέσω σωστά διαμορφωμένων νηπιαγωγείων, μικρότερων σε αριθμό σχολικών τάξεων και αθλητικών δραστηριοτήτων
- Ενίσχυση και διατήρηση των συμβουλευτικών και θεραπευτικών υπηρεσιών και των αρωγών με σκοπό την απεξάρτηση
- Σταθεροποίηση της υγείας και της κοινωνικής κατάστασης του εξαρτημένου ατόμου μέσω μέτρων στήριξης για την επιβίωση του, καθώς και για τον περιορισμό αρνητικών επιπτώσεων, όπως π.χ. ειδικοί χώροι χρήσης ναρκωτικών ή θεραπεία με υποκατάστατα φάρμακα όταν πρόκειται για τον εθισμό στην ηρωίνη.
- Περιορισμός της διακίνησης ναρκωτικών μέσω νομικής ρυθμίσεων και καταπολέμηση του εγκλήματος που σχετίζεται με τα ναρκωτικά

Ποιος είναι ο στόχος της θεραπείας της ναρκομανίας;

Η θεραπεία των εξαρτημένων στα ναρκωτικά ατόμων έχει ως σκοπό:

- Εξασφάλιση της επιβίωσης σε στάδια οξείας χρήσης ναρκωτικών
- Πρόληψη επακόλουθων σωματικών βλαβών
- Προσαρμοσμένη κοινωνικο- και ψυχοθεραπευτική θεραπεία και προώθηση της αυτοβοήθειας
- Διασφάλιση του κοινωνικού περιβάλλοντος και πρόληψη του κοινωνικού αποκλεισμού και των διακρίσεων
- Επίτευξη μεγαλύτερων περιόδων αποχής
- Σωστή αντιμετώπιση των υποτροπών
- Αντιμετώπιση της εξάρτησης μέσω θεραπείας
- Επαγγελματική και κοινωνική ενσωμάτωση

Για την επίτευξη των στόχων, είναι σημαντικό ο τοξικοεξαρτημένος να είναι σε θέση να:

- Να αποδεχτεί τον εθισμό ως ασθένεια και να εκφράσει την ανάγκη του για αλλαγή
- Να αναπτύξει κίνητρο για θεραπεία και να δεχθεί την προσφορά βοήθειας
- Να αποδεχθεί τον στόχο της αποχής (Εγκράτεια)

Για την υλοποίηση αυτών των στόχων, η Γερμανία διαθέτει ένα ολοκληρωμένο σύστημα ιατρικής και ψυχοκοινωνικής υποστήριξης. Αυτό αποτελείται από έξι πυλώνες:

- Άμεση βοήθεια μέσω υπηρεσιών εύκολης πρόσβασης, όπως οι χώροι ύπνου. Εκεί, διατίθεται συχνά βασική ιατρική περίθαλψη.
- Συμβουλευτική και θεραπεία σε εξωτερικά ιατρεία: Αυτό είναι δυνατόν σε ειδικά συμβουλευτικά κέντρα για τον εθισμό και τα ναρκωτικά.
- Απεξάρτηση από τα ναρκωτικά κατόπιν νοσηλείας στο νοσοκομείο: Ο οργανισμός αποτοξινώνεται από την ναρκωτική ουσία. Εάν η στέρηση συνοδεύεται από ψυχοκοινωνική υποστήριξη, αυτή η περίπτωση χαρακτηρίζεται ως εξειδικευμένη μορφή απεξάρτησης.
- Μοντέλο ομαλής φροντίδας: Αναφέρεται στην ομαλή μετάβαση από την οξεία αποτοξίνωση στη θεραπεία ενδονοσοκομειακής περίθαλψης.
- Μεταβατική φροντίδα: Σύνδεση μεταξύ εξωτερικής και ενδονοσοκομειακής θεραπείας. Σκοπός της είναι να προσφέρει στους ασθενείς μια περίοδο ανάπαυσης καθώς και χρόνο για τη λήψη περαιτέρω θεραπευτικών αποφάσεων.
- Ψυχοκοινωνική συμβουλευτική με υποκατάστατα: συνδυασμός μεταξύ της ιατρικής θεραπείας με υποκατάστατα με αυτή των υπηρεσιών κατά της εξάρτησης στα ναρκωτικά, ιδίως για τους εθισμένους στην ηρωίνη. Σύμφωνα με το μητρώο θεραπείας ναρκωτικών με χρήση υποκατάστατων, περίπου 80.000 άτομα υποβάλλονται σε μακροχρόνια θεραπεία.
- Θεραπεία στο πλαίσιο της αποκατάστασης των εξαρτημένων: Η θεραπεία αυτή πραγματοποιείται επί αρκετούς μήνες σε εξωτερικούς και εσωτερικούς ασθενείς αλλά και σε ήμι-ασθενείς, κάνοντας χρήση της θεραπείας με υποκατάστατα.

- **Αποθεραπεία:** Η αποθεραπεία πραγματοποιείται σε εν μέρει νοσοκομειακή ή εξωνοσοκομειακή βάση. Το πρόγραμμα περιλαμβάνει ευκαιρίες εκπαιδευτικής και επαγγελματικής κατάρτισης για την προώθηση ενός τρόπου ζωής χωρίς ναρκωτικά ή αυτόν της μειωμένης χρήσης.

Σημαντική πληροφορία: Οι ψυχοθεραπευτικές μέθοδοι διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στην εξωνοσοκομειακή και ενδονοσοκομειακή αντιμετώπιση του εθισμού. Η Γνωστική Συμπεριφορική Θεραπεία είναι η πιο καλά μελετημένη και πιο αποτελεσματική μορφή ψυχοθεραπείας σχετικά με την αντιμετώπιση του εθισμού.

Ποιες συμβουλευτικές υπηρεσίες υπάρχουν για την αντιμετώπιση του εθισμού;

Τόσο τα άτομα που αντιμετωπίζουν προβλήματα με τα ναρκωτικά όσο και οι συγγενείς αυτών, μπορούν να απευθυνθούν σε συμβουλευτικά κέντρα εξάρτησης σε όλη τη Γερμανία. Μια ομάδα εμπειρογνομόνων, μεταξύ αυτών ιατρών, ψυχολόγων, κοινωνικών παιδαγωγών και κοινωνικών λειτουργών βρίσκονται σε ετοιμότητα με σκοπό να παρέχουν βοήθεια. Όλοι οι εργαζόμενοι φέρουν υποχρέωση εχεμύθειας απέναντι στους ασθενείς.

Στον ιστότοπο του Γερμανικού Κέντρου για Θέματα Εθισμού (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.), μπορείτε να αναζητήσετε τις κατάλληλες υπηρεσίες στην περιοχή σας στην στήλη βοήθεια για τον εθισμό.

Οι ομάδες αυτοβοήθειας υποστηρίζουν και προάγουν τον διάλογο με άλλα άτομα, τα οποία είχαν παρόμοιες εμπειρίες με παράνομα ναρκωτικά ή έχουν συγγενείς που πάσχουν με εξάρτηση.

Στον ιστότοπο του Εθνικού Κέντρου Επαφής και Πληροφόρησης για την ενθάρρυνση και υποστήριξη των ομάδων αυτοβοήθειας (NAKOS), μπορείτε να βρείτε κατάλληλες υπηρεσίες αυτοβοήθειας μέσω μιας βάσης δεδομένων.

Πού αλλού μπορώ να βρει κανείς πληροφορίες για τα ναρκωτικά και τον εθισμό σε αυτά;

Περισσότερες πληροφορίες για τα ναρκωτικά από Α-Ω και τις επιπτώσεις τους μπορείτε να βρείτε στο λεξικό των ναρκωτικών του Ομοσπονδιακού Κέντρου Αγωγής Υγείας (BZgA).

Το Ομοσπονδιακό Κέντρο Αγωγής Υγείας (BZgA) παρέχει έγκυρες πληροφορίες σχετικά με την πρόληψη της χρήσης κάνναβης στον ιστότοπο cannabispraevention.de. Ο ιστότοπος απευθύνεται σε νέους, γονείς, εκπαιδευτικούς και στο ειδικευμένο εκπαιδευτικό προσωπικό.

ΜΕΤΑΦΡΑΣΗ II

Τι είναι στην πραγματικότητα η κάνναβη; Γενικά στοιχεία

Με λίγα λόγια

Η κάνναβη είναι ένα από τα παλαιότερα χρησιμοποιούμενα και φαρμακευτικά φυτά

Η επίδρασή της ως ναρκωτικό προκαλείται από τα κανναβινοειδή που περιέχει

Τα δύο πιο κοινά δραστικά συστατικά είναι η τετραϋδροκανναβινόλη (THC) και η κανναβιδιόλη (CBD)

Προϊόντα κάνναβης είναι η μαριχουάνα (προέρχεται από αποξηραμένα άνθη και φύλλα) ή το χασίς (προέρχεται από τη ρητίνη της κάνναβης)

Υπάρχουν πολλοί όροι και φημολογίες γύρω από τη χρήση της κάνναβης. Αλλά τι ακριβώς είναι η κάνναβη; Η κάνναβη είναι ένα φυτό, γνωστό και ως άνθος του γένους κάνναβης. Αποτελεί ένα από τα πιο παλιά χρησιμοποιούμενα και φαρμακευτικά φυτά παγκοσμίως. Ήδη από το 500 μ.Χ. κατασκευάζονταν στην Ευρώπη κλωστοϋφαντουργικά προϊόντα και ρούχα από κάνναβη. Προϊόντα από ίνες κάνναβης κατασκευάζονταν σε παγκόσμιο επίπεδο πολύ νωρίτερα.

Τα θηλυκά άνθη της κάνναβης έχουν μια ιδιαίτερη ιδιότητα, την μεθυστική επίδραση μέσω των κανναβινοειδών. Το άνθος της κάνναβης περιέχει τουλάχιστον 60 διαφορετικά κανναβινοειδή. Ωστόσο, μόνο ορισμένα από αυτά έχουν ψυχοδραστική δράση. Το ισχυρότερο δραστικό συστατικό είναι η τετραϋδροκανναβινόλη (εν συντομία, THC). Μόνο το θηλυκό άνθος του γένους "Cannabis sativa" περιέχει αρκετή THC, ούτως ώστε να επιφέρει την μεθυστική επίδραση.

Η κανναβιδιόλη (CBD) είναι η δεύτερη σε αφθονία ένωση που αντιστοιχεί στο φυτό της κάνναβης. Η CBD δεν κατατάσσεται στις ψυχοδραστικές ουσίες. Ωστόσο, η CBD έχει μια σημαντική λειτουργία, καθώς μπορεί να μετριάσει την THC. Ως εκ τούτου, η CBD φέρεται να έχει ηρεμιστική δράση. Εάν η κάνναβη έχει μεγάλη περιεκτικότητα σε THC και χαμηλή σε CBD, το παραισθησιογόνο αποτέλεσμα είναι πολύ ισχυρότερο. Οι παραισθήσεις και οι ψευδαισθήσεις είναι πολύ πιο πιθανές όταν η περιεκτικότητα της THC είναι υψηλή.

Λόγω της ηρεμιστικής επίδρασης της CBD, οι ιατροί διερευνούν κατά πόσον το δραστικό συστατικό είναι κατάλληλο ως θεραπεία για διαταραχές όπως π.χ. η ψύχωση ή σχιζοφρένεια. Ακόμη, η χρήση της κανναβιδιόλης δοκιμάζεται στην αντιμετώπιση της κατάθλιψης, των αγχωδών διαταραχών, του εθισμού και της επιληψίας. Ωστόσο, η έρευνα βρίσκεται ακόμη σε εξέλιξη. Δεν έχει γίνει ακόμη γνωστό, αν η CBD θα καθιερωθεί ως φάρμακο.

Χασίς, ντόπα, μπάφος και λοιπά.

Η κάνναβη επεξεργάζεται σε πολλά διαφορετικά προϊόντα. Πιθανότατα έχετε ήδη ακούσει για τα δύο πιο συνηθισμένα: τη μαριχουάνα και το χασίς. Η μαριχουάνα είναι τα αποξηραμένα άνθη και φύλλα του θηλυκού άνθους της κάνναβης. Άλλες ονομασίες που μπορεί να έχει είναι "χόρτο" ή "φούντα". Η μαριχουάνα έχει συνήθως μια πρασινωπή σύνθεση παρόμοια με αυτή του τσάι. Περισσότερο θυμίζει ένα χοντρόκοκκο μπαχαρικό.

Το χασίς είναι η ρητίνη της κάνναβης. Μαζί με μέρη του φυτού και άλλα πρόσθετα, η ρητίνη πιέζεται σε πλάκες. Το χρώμα του χασίς είναι συνήθως καστανό-πράσινο. Η σύστασή του κυμαίνεται από στερεή έως εύθρυπτη. Αυτές οι πλάκες είναι επίσης γνωστές στην καθομιλουμένη ως "ντόπα" ή "μπάφος".

Επίσης, υπάρχει το λεγόμενο χασισέλαιο, ένα εκχύλισμα της ρητίνης του φυτού κάνναβης που μοιάζει με πίσσα και είναι εξαιρετικά συμπυκνωμένο. Εξάγεται από το φυτό της κάνναβης με τη βοήθεια διαλυτών και συνήθως προστίθεται στο τσιγάρο ή σε τρόφιμα και ποτά. Είναι δύσκολο να ελεγχθεί η δοσολογία λόγω της υψηλής συγκέντρωσης. Η χρήση του χασισέλαιου είναι αρκετά σπάνια.

Πέρα από τα "κλασικά" φυτικά προϊόντα κάνναβης, υπάρχουν και τα λεγόμενα συνθετικά, δηλαδή τεχνητά, κανναβινοειδή, τα οποία προστίθενται σε μείγματα βοτάνων ("μπαχαρικά"). Τα συστατικά τους είναι συχνά εντελώς άγνωστα – όπως αντίστοιχα και οι επιδράσεις τους. Σε σύγκριση με τη φυτική THC, η επίδραση των συνθετικών κανναβινοειδών μπορεί να είναι περισσότερο από 600 φορές ισχυρή. Η χρήση αυτών των ουσιών είναι πολύ επικίνδυνη και προκαλεί βαριές παρενέργειες. Αυτή την περίοδο, συνθετικά κανναβινοειδή έχουν επίσης ανακαλυφθεί σε δείγματα προϊόντων κάνναβης CBD στη Γερμανία. Εάν ενδιαφέρεστε για την προέλευση των

συνθετικών κανναβινοειδών και τους κινδύνους λόγω της χρήσης τους, μπορείτε να μάθετε περισσότερα εδώ.

Ορισμένα προϊόντα κάνναβης μπορούν να αγοραστούν νόμιμα από τα καταστήματα, όπως για παράδειγμα το αλεύρι κάνναβης, η σοκολάτα κάνναβης ή οι μπάρες κάνναβης. Αυτά είναι κυρίως τρόφιμα που περιέχουν σπόρους κάνναβης - ή πρωτεΐνη κάνναβης ή έλαιο από σπόρους κάνναβης. Οι πλούσιοι σε θρεπτικά συστατικά σπόροι δεν περιέχουν THC. Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο όλα αυτά τα προϊόντα μπορούν να αγοραστούν νόμιμα στη Γερμανία.

Ωστόσο, πιθανό είναι κατά τη συγκομιδή οι σπόροι της κάνναβης να έρθουν σε επαφή με τμήματα φυτών πλούσια σε THC (άνθη, φύλλα ή μίσχους). Για αυτόν τον λόγο, πραγματοποιούνται περιστασιακές ανακλήσεις προϊόντων λόγω υψηλών επιπέδων THC, όπως για παράδειγμα σε έλαια κάνναβης.

Στην περίπτωση προϊόντων που παρασκευάζονται από αποξηραμένα και τεμαχισμένα φυτά βιομηχανικής κάνναβης, π.χ. τσάι, η κατάχρηση δεν μπορεί να αποκλειστεί. Για αυτό τον λόγο δεν επιτρέπεται και η πώλησή τους στη Γερμανία.

Πλέον υπάρχουν πολλά νέα προϊόντα, όπως αρωματικά έλαια ή καλλυντικά με συστατικό την CBD. Οι προμηθευτές ισχυρίζονται ότι τα προϊόντα CBD είναι ωφέλιμα για την υγεία σας. Μέχρι στιγμής, ωστόσο, δεν υπάρχει σχεδόν κανένα επιστημονικό στοιχείο για να το αποδεικνύει αυτό. Τα προϊόντα κάνναβης (CBD) δεν είναι προς το παρόν εγκεκριμένα ως τρόφιμα στη Γερμανία.

Αραιωτής

Η μαριχουάνα ή το χασίς αραιώνεται για δύο λόγους: καλύτερη εμφάνιση και μεγαλύτερο βάρος. Οι έμποροι (ντίλερ) επιθυμούν να πλουτίζουν όσο και περισσότερο από το προϊόν τους, γεγονός που ενέχει υψηλούς κινδύνους για τους ανθρώπους που καπνίζουν χόρτο. Η καύση των αραιωτικών ουσιών παράγει με τη σειρά της καρκινογόνες ουσίες, οι οποίες καθώς καπνίζονται εισέρχονται απευθείας στους πνεύμονες.

Υπάρχουν διάφοροι τρόποι για να αραιώσει κανείς την μαριχουάνα. Μεταξύ αυτών περιλαμβάνονται η άμμος για πουλιά, το αλεύρι, τα μπαχαρικά, η ζάχαρη, η λακ για τα

μαλλιά, ακόμη και το γυαλί. Δεν είναι συχνά δυνατόν να αναγνωρίζεται άμεσα η νοθευμένη μαριχουάνα. Επίσης, οι ουσίες που χρησιμοποιούνται με σκοπό την αραίωση του χασίς είναι κάθε άλλο παρά ακίνδυνες. Το χασίς μπορεί να περιέχει επικίνδυνες πλαστικές ουσίες, αλλά και καουτσούκ, κερί, άμμο ή ζωικό λίπος. Ειδικά στο χασίς, είναι σχεδόν αδύνατο να αναγνωριστούν οι αραιωτικές ουσίες με γυμνό μάτι.

7. Μεταφραστικός σχολιασμός

7.1. Εισαγωγή

Μέσα από τα κείμενα «Παράνομα ναρκωτικά και ναρκομανία» & «Τι είναι στην πραγματικότητα η κάνναβη; Γενικά στοιχεία» αποτυπώνονται ενδελεχώς τα χαρακτηριστικά των πιο δημοφιλών ναρκωτικών ουσιών, οι συνέπειες της χρήσης τους και οι τρόποι αντιμετώπισης της εξάρτησης από αυτά. Αξίζει να επισημανθεί ότι και τα δύο κείμενα αποτελούν άρθρα με έγκυρο περιεχόμενο και δημοσιεύτηκαν σε δύο από τους μεγαλύτερους ιστότοπους της Γερμανίας σχετικά με την πληροφόρηση και την καταπολέμηση της χρήσης ναρκωτικών.

Αρχικά, στο πρώτο κείμενο ή διαφορετικά K1 γίνεται λόγος συνοπτικά για τον έννοια των παράνομων ναρκωτικών, τις πιθανές ψυχικές και σωματικές επιδράσεις που επιφέρουν στον οργανισμό καθώς και τους τρόπους επίλυσης της εξάρτησης. Ειδικότερα, εξετάζονται δημοφιλή ναρκωτικά όπως η έκσταση, η μαριχουάνα, η κοκαΐνη, και η ηρωίνη. Ακόμη, αναφέρονται και αναλύονται ψυχοδραστικές ουσίες όπως η αμφεταμίνη, η μεθαμφεταμίνη και τα παραισθησιογόνα. Από την άλλη πλευρά στο δεύτερο κείμενο ή αλλιώς K2, δίνεται έμφαση περισσότερο στην κάνναβη, στα συστατικά της και στις διάφορες μορφές που μπορεί να πάρει (π.χ. χασίς).

Τα ναρκωτικά και πιο συγκεκριμένα τα παραισθησιογόνα αλλάζουν τον τρόπο με τον οποίο οι νευρώνες «μιλούν» ο ένας με τον άλλον. Αυτή η αλλαγή έχει ως αποτέλεσμα οι χρήστες να συμπεριφέρονται με τρόπο διαφορετικό από ό,τι εάν ήταν νηφάλιοι. Οι ναρκωτικές ουσίες μεταβάλλουν τον εγκέφαλο με τέτοιο τρόπο που η διακοπή της χρήσης γίνεται δύσκολη, ακόμα και όταν κάποιος το θέλει. Αυτό συμβαίνει επειδή με τη χρήση ουσιών απελευθερώνονται στα βασικά γάγγλια μεγάλες ποσότητες από τον νευροδιαβιβαστή ντοπαμίνη. Τα σήματα ντοπαμίνης σε αυτό το τμήμα του εγκεφάλου «διδάσκουν» άλλα μέρη του εγκεφάλου σου να συνεχίσουν να αναζητούν την ουσία, ώστε να την πάρεις ξανά και ξανά. Όταν κάποιος δεν μπορεί να σταματήσει τη χρήση παρότι το επιθυμεί, και η χρήση ουσιών έχει σοβαρές συνέπειες στη ζωή του, αυτό ονομάζεται εξάρτηση. Αυτό σημαίνει πως ο εγκέφαλος του ατόμου έχει μάθει να αναζητά την ουσία συνέχεια.

Τέλος, τόσο στο K1 όσο και στο K2 αναφέρονται οι μακροπρόθεσμες συνέπειες από τη χρήση ναρκωτικών, οι οποίες δύνανται να οδηγήσουν σε σοβαρές μεταβολές στον εγκέφαλο ενός ανθρώπου και να επηρεάσουν τον τρόπο με τον οποίο σκέφτεται και

ενεργεί. Επίσης, μπορεί να προκαλέσει άλλα ιατρικά προβλήματα, ακόμη και θάνατο. Κάποια ναρκωτικά μπορεί να προκαλέσουν καρδιακές παθήσεις, καρκίνο, προβλήματα στους πνεύμονες και ψυχικές παθήσεις, όπως η κατάθλιψη. Σύμφωνα με το πρώτο κειμενικό άρθρο, υπάρχουν ουσίες που μπορούν ακόμη και να σκοτώσουν κύτταρα στον εγκέφαλο και το σώμα του ανθρώπινου οργανισμού, προκαλώντας προβλήματα στο περπάτημα και την ομιλία του χρήστη, αλλά και την γενικότερη ικανότητα αντίληψής του. Κατά το δεύτερο άρθρο, οι πιο πιθανές συνέπειες της εξάρτησης στην κάνναβη αποτελούν η ψύχωση, επεισόδια επιληψίας ή μέχρι και σχιζοφρένειας.

7.2. Κειμενικό είδος

Το κειμενικό είδος αποτελεί το πιο σημαντικό χαρακτηριστικό για την ορθή ανάλυση του κείμενου πηγής. Ειδικότερα, τόσο το K1 όσο και το K2 θα μπορούσαν να χαρακτηριστούν ως τεχνικά, καθώς πρόκειται για δύο κείμενα με τεχνικούς όρους και με έντονο το στοιχείο της ιατρικής ορολογίας. Ωστόσο, δεν παύει να αποτελούν ιστολόγια, δηλαδή σώματα κειμένου, στα οποία καταγράφονται οι ορισμοί, τα χαρακτηριστικά και οι επιδράσεις των δημοφιλέστερων και πιο συχνά καταναλωθέντων ναρκωτικών ουσιών. Το K1 & K2, κείμενα που αποτελούν κεφάλαια μίας έρευνας, κατατάσσονται στα τεχνικής φύσεως κείμενα. Ο λόγος έγκειται στο ότι διεξάγεται μία ανάλυση γύρω από ένα ευρύ φάσμα ναρκωτικών ουσιών και περιλαμβάνονται τεχνικοί όροι.

7.3. Λειτουργίες κειμένων

Οι λειτουργίες των κειμένων αποτελούν ένα δεύτερο χαρακτηριστικό ανάλυσης του ΚΠ. Σύμφωνα με τη θεωρία του Karl Bühler, οι λειτουργίες του κειμένου διακρίνονται σε τρεις κατηγορίες: την αναφορική, την εκφραστική και την κλητική. Αργότερα, η Nord προσθέτει στις βασικές λειτουργίες του κειμένου και τη φατική. Οι παραπάνω λειτουργίες διακρίνονται, επίσης, σε υποκατηγορίες (Nord, 2014, σσ.97-98).

Η αναφορική λειτουργία σχετίζεται με την αναφορά στα αντικείμενα και θεωρείται μία από τις σημαντικότερες λειτουργίες του κειμένου, καθώς αποδεικνύει ότι τίποτα δεν μπορεί να μεταβάλει το περιεχόμενο του κειμένου ή το νόημα (Nord, 2014). Αντικείμενο αναφοράς στο K1 αποτελούν οι ναρκωτικές ουσίες, η περιγραφή και εκτενής ανάλυση αυτών. Πέρα από την ποικιλία των ουσιών εξετάζονται οι επιπτώσεις

αυτών σε σώμα και πνεύμα. Επιπροσθέτως, γίνεται λόγος για τους τρόπους αποφυγής αλλά και αντιμετώπισης -εφόσον δεν έχει επιτευχθεί η αποφυγή της κατάχρησης-. Μέσω του K1 δίνονται πολύτιμες πληροφορίες σχετικά με την φύση, την δομή και τις συνέπειες των εξαρτησιογόνων ουσιών. Τοιουτοτρόπως, θα μπορούσε να χαρακτηριστεί η κειμενική λειτουργία πληροφοριακή, καθώς πρόκειται για την ενημέρωση του αναγνώστη σχετικά με τις ναρκωτικές ουσίες. Χρήσιμο είναι να τονιστεί ότι στην προκειμένη περίπτωση επικοινωνίας δεν υπάρχει μία μόνο "καθαρή" λειτουργία της γλώσσας, αλλά μείξη λειτουργιών. Ειδικότερα η δεύτερη λειτουργία είναι η βουλευτική, καθώς ο πομπός αποσκοπεί στην επικοινωνία με τον δέκτη μέσω της επίκλησης. Συγκεκριμένο παράδειγμα αποτελεί το εξής χωρίο: «Menschen, die Probleme mit Drogen haben, und deren Angehörige können sich an Suchtberatungsstellen in ganz Deutschland wenden.» Εδώ, παρατηρείται ξεκάθαρα η προτροπή του κειμενογράφου τόσο στους εξαρτημένους αλλά και στους συγγενείς αυτών, να απευθυνθούν σε κέντρα βοήθειας απεξάρτησης. Όσον αφορά το K2, δίνεται έμφαση στη χρήση της κάνναβης και πληροφορείται ο δέκτης σχετικά με τα είδη της κάνναβης, τα δομικά συστατικά που συνιστούν το χασίς και σε ένα ευρύτερο φάσμα τις συνέπειες εξάρτησης σε αυτό. Αντίστοιχα λοιπόν, διαπιστώνεται πως εξίσου στο K2 η λειτουργία είναι αναφορική και η υποκατηγορία αυτής αποτελεί η πληροφοριακή, αφού αποδεικνύεται πως το περιεχόμενο του κειμένου αποσκοπεί αποκλειστικά στην πληροφόρηση του δέκτη.

7.5. Σκοπός Κειμένου Πηγής

Ο σκοπός ενός κειμένου είναι αυτός που καθορίζει τους παραλήπτες, τον χρόνο πρόσληψης, το μέσο και την αιτία δημιουργίας του. Όσον αφορά το K1, κατατίθενται αναλύσεις δημοφιλών ναρκωτικών. Χαρακτηρίζονται ως τοξικές ουσίες φυτικές ή χημικές, που προκαλούν στον οργανισμό διάφορες καταστάσεις όπως πιο συνηθισμένα νάρκη, τάση για ύπνο, διέγερση, ένα αίσθημα ευφορίας, αλλά φέρνουν και εξασθένιση στις φυσιολογικές λειτουργίες του νευρικού συστήματος και προκαλούν στους χρήστες εθισμό, μια εξάρτηση και στο τέλος όταν τα στερηθεί ο οργανισμός επιφέρουν το στερητικό σύνδρομο. Διαιρούνται σε ήπια, μαλακά (παράγωγα της ινδικής κάνναβης) και σκληρά (παράγωγα του οπίου) και αποτελούν μεγάλη απειλή για τη νεολαία. Παραλήπτες, εν προκειμένω, είναι οι πολίτες του Γερμανικού κράτους, νέοι και μεγάλοι, εξαρτημένοι ή μη, καθώς τα

ναρκωτικά αποτελούν μάστιγα που αφορά όλα τα μέλη της κοινωνίας, ανεξαρτήτως ηλικίας, φύλου ή αστικής τάξης. Το μέσο μετάδοσης είναι ο γραπτός λόγος και ο χρόνος πρόσληψης υφίσταται από τη στιγμή που δημοσίευσε ο αρθρογράφος το εν λόγω κειμενικό άρθρο στο ιστολόγιο.

Όσον αφορά το κείμενο K2, πρόκειται για εκτενέστερη ανάλυση της δομής της κάνναβης αλλά και των επιπτώσεων που προκύπτουν από την παρατεταμένη χρήση της. Ακόμη, γίνεται αναφορά στον τρόπο με τον οποίο αναφέρονται σε αυτήν οι χρήστες στην «πιάτσα», τουτέστιν, λεξιλόγιο της «πιάτσας». Κοινές ονομασίες αποτελούν: χόρτο, γκρας, μαύρο ή φούντα. Η συστηματική χρήση χασίς μπορεί να οδηγήσει στην ανάπτυξη ανοχής, δηλαδή την ανάγκη για λήψη όλο και μεγαλύτερης ποσότητας από την ουσία για να αισθανθεί την επίδραση που ένιωθε προηγουμένως με μικρότερες ποσότητες. Ωστόσο, χρήσιμη κρίνεται να επισημανθεί και η νομιμότητα της φαρμακευτικής χρήσης της κάνναβης η οποία ισχυρίζεται πως έχει θεραπευτική δράση, όπως άλλωστε αναφέρεται στο K2.

Η κάνναβη δύναται να χρησιμοποιηθεί για θεραπευτικούς σκοπούς, όταν είναι υψηλή σε περιεκτικότητα κανναβιδιόλης και μάλιστα αποτελεί ένα από τα παλαιότερα θεραπευτικά φυτά στην Ευρώπη. Σύμφωνα με έρευνες, έχει δραστικές ιδιότητες στην αντιμετώπιση των επιληπτικών κρίσεων, μειώνει το άγχος και ανακουφίζει από τα συμπτώματα της αρθρίτιδας. Δεδομένου ότι και τα δύο κείμενα είναι μέρος μίας επιστημονικής έρευνας, θα μπορούσε να θεωρηθεί ότι οι παραλήπτες είναι επιστήμονες, όπως για παράδειγμα ιατροί, ψυχολόγοι, κοινωνιολόγοι ή και απλοί καθημερινοί άνθρωποι, γονείς, έφηβοι, νέοι και ενήλικες, αφού τα ναρκωτικά αποτελούν την μάστιγα του αιώνα και επηρεάζουν τους πάντες. Ωστόσο, τα συγκεκριμένα κείμενα απευθύνονται και σε ένα ευρύ κοινό που ενδιαφέρεται να πληροφορηθεί για το επίπεδο χρήσης ναρκωτικών και συγκεκριμένα κάνναβης στη χώρα. Και σε αυτή την περίπτωση, το μέσο μετάδοσης είναι ο γραπτός λόγος και ο χρόνος πρόσληψης υφίσταται από τη στιγμή που δημοσιεύτηκε η έρευνα. Σκοπό και των δύο κειμένων αποτελεί η πληροφόρηση του δέκτη. Φυσικά, με βάση τον σκοπό ορίζεται το ύφος, η γλώσσα και η δομή του κειμένου.

Το ύφος και των δύο κειμένων χαρακτηρίζεται επιστημονικό και σύνθετο, καθώς γίνεται χρήση της επίσημης Γερμανικής γλώσσας, «Hochdeutsch». Παραταύτα, η γλώσσα και των δύο κειμένων διέπεται από λιτό λόγο, ενώ επίσης είναι έντονο το

στοιχείο της απλής σύνταξης μεν ειδικής ορολογίας δε. Πιο συγκεκριμένα παρατίθενται παρακάτω τα εξής παραδείγματα: «Chemisch gesehen ist Heroin 3,6-Diacetylmorphin – eine Substanz, die aus Morphin gewonnen wird – einem starken Schmerzmittel (Opioid).» & «Die weibliche Cannabispflanze hat eine besondere Eigenschaft: die Wirkung als Rauschmittel durch Cannabinoide...Am stärksten ist der Wirkstoff Tetrahydrocannabinol (kurz: THC).»

Τέλος, κρίνεται σκόπιμο να επισημανθεί πως και στα δύο κείμενα γίνεται χρήση αγγλικών όρων, προκειμένου να αναφερθούν σε κάποιο συγκεκριμένο ναρκωτικό ή στην επίπτωση αυτού, καθώς οι αγγλικοί όροι είναι οι επικρατέστεροι στην παγκόσμια αγορά. Παραδείγματος χάριν: «dope», «shit», «horrortrip». Έτσι, προσδίδεται στο κείμενο παραστατικότητα και αμεσότητα, γεγονός που το κάνει πιο ελκυστικό και στους νέους αναγνώστες. Ολοκληρώνοντας, η δομή και των δύο κειμένων έχει ως εξής: τίτλος, πρόλογος, κυρίως θέμα, πλαγιότιτλος και ανάλυση της επιμέρους παραγράφου και τέλος ο επίλογος.

7.6 Μεταφραστικές οδηγίες και σύγκριση ΚΣ με ΚΠ

Αξίζει να επισημανθεί ότι η λειτουργική θεωρία της Nord δίνει τη δυνατότητα στον μεταφραστή να κατανοήσει τα λειτουργικά στοιχεία που παρουσιάζονται στη δομή και το περιεχόμενο του κειμένου-στόχου. Σε αυτό διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο και το πακέτο μεταφραστικών οδηγιών, το οποίο καθορίζει τις συνθήκες, υπό τις οποίες θα λειτουργήσει το ΚΣ. Αυτό σημαίνει ότι οι λειτουργίες που εκπληρώνει το ΚΠ ενδέχεται να διαφέρουν από τις λειτουργίες του ΚΣ, παρόλο που σε πολλές περιπτώσεις τείνουν να συγκλίνουν οι λειτουργίες των δύο κειμένων. Ωστόσο, ακόμα και στην περίπτωση αυτή, κρίνεται απαραίτητο από την πλευρά του μεταφραστή να λάβει υπόψη τις διαφορές που παρατηρούνται αναφορικά με τις γνώσεις και την εμπειρία που είναι συνδεδεμένες με την κουλτούρα των δεκτών. Κατά αυτόν τον τρόπο, λοιπόν, ο μεταφραστής προβαίνει στη σύγκριση μεταξύ των δύο κειμένων (Nord, 2014, σ.138).

Σε ό,τι αφορά τόσο τον κειμενικό τύπο όσο και το μέσο μετάδοσης, παρατηρείται ότι η λειτουργία του ΚΠ παραμένει अपараλλάχτη, προσδίδοντας στο μετάφρασμα το «κύρος» ενός πρωτοτύπου στον πολιτισμό-στόχο. Η J. House ονομάζει αυτού του είδους τις μεταφράσεις *συγκαλυμμένες* (Nord, 2014), οι οποίες βασίζονται στην ιδέα ότι το ΚΠ δεν είναι ιδιαίτερα συνδεδεμένο με την κοινότητα και τον πολιτισμό της

γλώσσας-πηγής, και ως εκ τούτου, το ΚΣ δεν παρουσιάζει διαφορές. Επίσης, η αναφορική και η εκφραστική λειτουργία των ΚΠ παραμένουν οι κύριες λειτουργίες και στο ΚΣ. Στο Κ1, λόγου χάρη, ενημερώνεται ο δέκτης για την πληθώρα ναρκωτικών που πλήττει την υφήλιο, το ποσοστό χρήσης τους στην Γερμανία, τις επιπτώσεις αυτών και τους τρόπους αντιμετώπισης της εξάρτησης.

Όσον αφορά τον σκοπό του ΚΣ, οι δέκτες είναι το ελληνικό κοινό, ενώ στόχος είναι η πληροφόρηση για την μάστιγα του αιώνα, τα ναρκωτικά και πώς αυτά και σε ποιο βαθμό πλήττουν την Γερμανία και τους πολίτες της. Κατά αυτόν τον τρόπο, το ΚΣ πρέπει να ανταποκρίνεται στις συμβάσεις του πολιτισμού-στόχου, δηλαδή στην ελληνική κουλτούρα, μέσω επεξηγήσεων, όπου κρίνεται απαραίτητο. Ο χρόνος πρόσληψης εξαρτάται από το πότε ο αναγνώστης θα εκδηλώσει ενδιαφέρον για τη μελέτη των κειμένων, ενώ επίσης ο γραπτός λόγος αποτελεί και σε αυτή την περίπτωση το μέσο μετάδοσης.

7.7 Μεταφραστικά προβλήματα και επίλυση

Στο πλαίσιο της λειτουργικής θεωρίας της Nord, παρουσιάζεται μία ιεράρχηση των μεταφραστικών προβλημάτων και ο καταλληλότερος τρόπος αντιμετώπισής τους, με τον μεταφραστή να έχει ως πρότυπο την «κατά κατιούσα σειρά» αναλυτική διαδικασία. Πρόκειται για μία διαδικασία, κατά την οποία ο μεταφραστής εστιάζει πρωτίστως στο πραγματολογικό επίπεδο, ύστερα στο πολιτισμικό και τέλος στο γλωσσικό (Nord, 2014, σ.154). Η παρούσα εργασία ακολουθεί το παραπάνω πρότυπο. Ειδικότερα, η διάκριση των μεταφραστικών προβλημάτων έχει ως εξής:

- *Πραγματολογικά προβλήματα:* προκύπτουν από τις διαφορές των επικοινωνιακών πλαισίων του ΚΠ και του ΚΣ (Nord, 2014, σσ.148)
- *Πολιτισμικά προβλήματα:* προκύπτουν από τις διαφορές των νορμών και των συμβάσεων του ΚΠ και του ΚΣ (Nord, 2014, σσ.149)
- *Γλωσσικά προβλήματα:* προκύπτουν από τις δομικές διαφορές στο λεξιλόγιο, στη σύνταξη και τα υπερτεμαχιακά στοιχεία (λ.χ. παχιά και λοξά γράμματα για τονισμό) μεταξύ των δύο γλωσσών (Nord, 2014, σσ.150)
- *Ιδιάζοντα προβλήματα:* προβλήματα άρρηκτα συνδεδεμένα με ένα συγκεκριμένο ΚΠ, οι λύσεις των οποίων δεν μπορούν να γενικευτούν και έτσι

ο μεταφραστής πρέπει να δράσει δημιουργικά (Nord, 2014, σσ.152)

8.1. Πραγματολογικά προβλήματα

Σύμφωνα με την επικοινωνιακή προσέγγιση, η πλήρης και συνολική κατανόηση ενός κάθε εκφωνήματος επιτυγχάνεται εάν και εφ' όσον ληφθεί υπόψη - πέραν του σημασιολογικού πεδίου το οποίο καλύπτουν οι λεξιλογικές μονάδες ενός εκφωνήματος - η πραγματολογική διάσταση της επί μέρους λεκτικής πράξης, όπως και αυτή του ευρύτερου και του συνολικού κειμενικού περιβάλλοντος. Κρίσιμο είναι να επισημανθεί πως μήτε στο K1 μήτε στο K2, εντοπίστηκαν πραγματολογικά προβλήματα, καθώς αυτά αφορούν την απόκλιση του χρόνου και του τόπου. Πιο συγκεκριμένα, τα πραγματολογικά μεταφραστικά προβλήματα δημιουργούνται από την αντιπαράθεση των δύο διαφορετικών επικοινωνιακών πλαισίων του ΚΠ και του ΚΣ. Στην προκείμενη περίπτωση, οι πραγματολογικές πληροφορίες είναι πολύ ξεκάθαρες, καθώς δίνεται σαφής κατατόπιση του χρόνου και μεταφράζεται αντιστοίχως. Φερ' ειπείν, στο K1 και συγκεκριμένα στην παράγραφο που αναφέρονται στα στατιστικά των θανάτων εξαιτίας των ναρκωτικών «Im Jahr 2022 wurden in Deutschland 1.990 Todesfälle durch den Konsum illegaler Drogen registriert. 2021 starben 1.826 Menschen infolge des Drogenkonsums.» Έχοντας ακριβή πληροφορία του χρόνου αλλά και του τόπου, ο μεταφραστής δεν καλείται να προβεί σε πραγματολογικές μεταμορφώσεις του κειμένου.

Ένα ακόμη χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί το πεδίο στο οποίο αναφέρονται τα στατιστικά των ανθρώπων που κάνουν χρήση κάνναβης και παράνομων ναρκωτικών. «Nach aktuellen Studiendaten haben etwa 3 von 100 Erwachsenen zwischen 18 und 59 Jahren innerhalb der letzten 12 Monate illegale Drogen konsumiert.» Αρχικά αναλύεται το ποσοστό χρήσης στους ενήλικους της Γερμανίας και έπειτα γίνεται αναφορά στους έφηβους της χώρας. «Bei Jugendlichen zwischen 12 und 17 Jahren war es etwa eine von 100 Personen (ohne Cannabis... Knapp 8 Prozent der 12- bis 17-jährigen haben in den letzten 12 Monaten Cannabis konsumiert.»

Συνεπώς, γίνεται αντιληπτό ότι εφόσον δίνεται ως σαφή πληροφορία ο χρόνος και ο τόπος και τα δομικά χαρακτηριστικά των ΚΠ και ΚΣ δεν έρχονται σε αντιπαράθεση, ο μεταφραστής δεν καλείται να αντιμετωπίσει πραγματολογικά προβλήματα.

8.2. Πολιτισμικά προβλήματα

Κατά τη μεταφραστική διαδικασία παρατηρήθηκαν ολίγα προβλήματα σε πολιτισμικό επίπεδο. Είναι βέβαιο ότι ένα μέρος της πολιτισμικής ταυτότητας του κάθε κράτους αποτελούν και οι νόμοι. Εφόσον γίνεται λόγος για δύο διαφορετικούς πολιτισμούς, είναι φυσικό ότι θα παρουσιάζονταν αποκλίσεις και στα νομικά συστήματα των δύο χωρών. Ειδικότερα, από την 1^η Απριλίου του 2024, η χρήση, η καλλιέργεια και η κατοχή κάνναβης νομιμοποιήθηκε στην Γερμανία. Αναλυτικότερα, επιτρέπεται σε κάθε ενήλικα η καλλιέργεια έως και 3 δενδρυλλίων κάνναβης, η κατοχή έως και 25 γραμμ. αποξηραμένης κάνναβης (δηλ. χόρτο) σε δημόσιο χώρο και 50 γραμμ. σε ιδιωτικό. Ακόμη, από την 1^η Ιουλίου του 2024, επιτρέπεται η συμμετοχή ενηλικών σε οργανώσεις που προωθούν την καλλιέργεια κάνναβης. Ωστόσο, απαγορεύεται ρητά η εισαγωγή κάνναβης στη Γερμανία από το εξωτερικό. Στα γερμανικά ο νόμος περί νομιμοποίησης της κάνναβης ονομάζεται «Cannabisgesetz».

Από την άλλη πλευρά, η χρήση της κάνναβης στην Ελλάδα είναι παράνομη για ψυχαγωγικούς σκοπούς. Το 2017 νομιμοποιήθηκε η χρήση της κάνναβης για ιατρικούς σκοπούς και ένα χρόνο αργότερα, νομιμοποιήθηκε η παραγωγή και κυκλοφορία ιατρικής κάνναβης, σύμφωνα με το Νόμο 4523. Πιο συγκεκριμένα, η παραγωγή και κυκλοφορία ιατρικής κάνναβης στην Ελλάδα νομιμοποιήθηκε το 2018, ένα χρόνο μετά τη νομιμοποίηση της χρήσης της από την κυβέρνηση του Αλέξη Τσίπρα. Η παραγωγή προέρχεται από εγχώριες καλλιέργειες, σύμφωνα με συγκεκριμένους όρους και προϋποθέσεις που αφορούν την κυκλοφορία τελικών προϊόντων φαρμακευτικής κάνναβης του είδους Κάνναβη η ήμερη L (*Cannabis sativa* L), περιεκτικότητας σε THC άνω του 0,2%. Αναφορικά με την ποινή που θα κληθεί κάποιος να υποστεί ένα παρανομήσει και βρεθεί στην κατοχή του ποσότητα κάνναβης, είναι γεγονός πως η ελληνική νομοθεσία για τα ναρκωτικά έχει γίνει ανεκτική τα τελευταία χρόνια και η ελάχιστη ποινή για κατοχή μαριχουάνας μειώθηκε στους 5 μήνες.

Λαμβάνοντας υπόψιν τα παραπάνω, γίνεται εύκολο αντιληπτό ότι υπάρχει τεράστια απόκλιση μεταξύ των δύο πολιτισμών σχετικά με τον τρόπο διαχείρισης του νόμου περί χρήσης, κατοχής και καλλιέργειας κάνναβης. Παρόλα αυτά, ο μεταφραστής καλείται να έχει επαρκή γνώση τόσο των ελληνικών νόμων όσο και των γερμανικών, ούτως ώστε να μπορέσει να επιτύχει όσο πιο άρτια γίνεται τον σκοπό της μετάφρασης.

8.3. Γλωσσικά Προβλήματα

Κατά τη μεταφραστική διαδικασία παρατηρήθηκαν, επίσης, πολλά γλωσσικά προβλήματα. Είναι βέβαιο ότι οι γλώσσες δεν είναι συμμετρικές, ως εκ τούτου θα ήταν λάθος να ακολουθήσει κανείς στο μετάφρασμα του τη σύνταξη της γερμανικής γλώσσας. Αναλυτικότερα στο ΚΠ1, εντοπίστηκε ο μακροσκελής όρος «halluzinogeninduzierte persistierende Wahrnehmungsstörung». Κατόπιν αναζήτησης και διασταύρωσης των ευρημάτων σε διαδικτυακά λεξικά και επιστημονικά ελληνικά άρθρα, κατέληξα στην μετάφραση του ως «εμμένουσα παραισθησιογόνος διαταραχή αντίληψης». Μια διαφορετική, αλλά εξίσου αποδεκτή απόδοση, θα ήταν και ο όρος «διαταραχή επιμένουσας παραισθησιογόνας αντίληψης». Θα μπορούσαμε να το χαρακτηρίσουμε και ως μεταφραστικό δάνειο, καθώς πρόκειται για μία φράση που δημιουργήθηκε από την πιστή μετάφραση του γερμανικού όρου. Ένα ακόμη γλωσσικό πρόβλημα που αντιμετώπισα και με προβληματίσε αρκετά αποτελεί η λέξη «Dermatozooenwahn». Έτσι, λοιπόν, στην παρούσα διπλωματική εργασία πραγματοποιήθηκε μια απόπειρα απόδοσης των επιστημονικών όρων που αναφέρονται στο πρωτότυπο γερμανικό κείμενο στην ελληνική γλώσσα. Παραδειγματικά, όσον αφορά τον προαναφερόμενο όρο, προσπάθησα αρχικά να βρω την ισοδυναμία στα αγγλικά, καθώς τα λήμματα στην ελληνική γλώσσα ήταν περιορισμένα. Ωστόσο, σύμφωνα με το επίσημο ηλεκτρονικό λεξικό [Tureng](#) η επίσημη μετάφραση του όρου «Dermatozooenwahn» είναι ο όρος «dermatophobia». Παρόλα αυτά, η δερματοφοβία ή αλλιώς δερματοπαθοφοβία, είναι ένας παθολογικός φόβος για τις δερματικές παθήσεις, ενώ το περιεχόμενου του συγκεκριμένου πεδίου αναφέρεται σε μια «ασθένεια» η οποία δημιουργεί στον ασθενή την έμμονη πεποίθηση πως το σώμα του έχει μολυνθεί από ζωντανούς ή νεκρούς παθογόνους μικροοργανισμούς, όπως παράσιτα, έντομα ή άλλα ζώδια. Παρακάτω παρατίθεται το ανάλογο χωρίο: «Damit bezeichnet man ein von der konsumierenden Person wahrgenommenes Gefühl von Ameisen- oder Käferkrabbeln unter der Haut. Medizinerinnen und Mediziner sprechen von Dermatozooenwahn.»

Συνεπώς, έπειτα από αρκετή αναζήτηση στο Διαδίκτυο, κατέληξα στον όρο «παραληρηματική παρασίτωση», καθώς αυτός είναι ο ιδανικός για να περιγράψει στο ελληνικό κοινό το παραπάνω αίσθημα.

Οι συντομογραφίες είναι μορφές που αποτελούνται από τα αρχικά γράμματα των λέξεων και κάθε αρχικό γράμμα προφέρεται ξεχωριστά (Κελάνδριας, 2007, σ.98).

Τέτοια παραδείγματα, τα οποία εντοπίστηκαν σε όλη την έκταση των ΚΠ1 & ΚΠ2, αποτελούσαν οι ονομασίες των κομμάτων «LSD, MDMA, THC, CBD». Οι όροι αυτοί διατηρήθηκαν ως έχουν με τη χρήση της ξενόγλωσσης βραχυγραφίας, καθώς ο μεταφραστής οφείλει να κατανοήσει ότι πρόκειται για ονομασίες που δημιουργήθηκαν για να καλύψουν κάποιες νέες ανάγκες (Κελάνδριας, 2007, σ.104). Ωστόσο, για να γίνουν κατανοητοί αυτοί οι όροι από το ελληνικό κοινό μεταφράστηκαν την πρώτη φορά που εντοπίστηκαν στο κείμενο (διαθυλαμίδιο του λυσεργικού οξέος, 3,4-μεθυλαιοδιοξυμεθαμφεταμίνη, τετραϋδροκανναβινόλη, κανναβιδιόλη)

8.4. Ιδιάζοντα προβλήματα

Τα ιδιάζοντα προβλήματα παρουσιάζουν έναν μεγάλο βαθμό δυσκολίας ως προς την αντιμετώπισή τους, καθώς ο μεταφραστής καλείται να προβεί σε μία δημιουργική μετατόπιση με σκοπό να αποδώσει ορθώς όλα τα νοήματα του ΚΠ. Χαρακτηριστικό παράδειγμα που εντοπίστηκε στο ΚΠ1 και ανήκει σε αυτή την κατηγορία των μεταφραστικών προβλημάτων αποτελεί η φράση «durch niedrigschwellige Angebote wie Schlafstätten.» Αποτελεί μία φράση πολύπλοκη και σύνθετη. Ο επιθετικός προσδιορισμός «niedrigschwellige», μεταφράστηκε ως «εύκολης πρόσβασης», έπειτα από πολύωρη αναζήτηση σε αγγλικά λεξικά και άρθρα και ως εκ τούτου μεταφράστηκε από τα αγγλικά «low threshold» στα ελληνικά, καθώς τα μεταφραστικά λήμματα είναι περισσότερα. Κατά συνέπεια, το μεταφραστικό αποτέλεσμα που προκύπτει είναι «μέσω υπηρεσιών εύκολης πρόσβασης, όπως οι χώροι ύπνου.» Ακόμη, κλήθηκα να μεταφράσω τον όρο «Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)», ο οποίος απευθύνεται αποκλειστικά στους Γερμανούς πολίτες, καθώς αφορά το γερμανικό κοινό και έδρα του οργανισμού αυτού αποτελεί η Γερμανία. Η προσέγγισή μου ήταν η εξής: «Ομοσπονδιακό Κέντρο Αγωγής Υγείας», καθώς αποτελεί δόκιμο όρο σε επίσημους ελληνικούς ιστότοπους.

Επίλογος

Με βάση τον παραπάνω μεταφραστικό σχολιασμό γίνεται αντιληπτό ότι ένας μεταφραστής καλείται να επιλύσει πολλά μεταφραστικά προβλήματα, το καθένα από τα οποία μπορεί να εμπίπτει σε διαφορετική κατηγορία μεταφραστικών προβλημάτων. Τα τελευταία είναι αντικειμενικά και δεν ταυτίζονται με τις μεταφραστικές δυσκολίες που συναντά ο εκάστοτε μεταφραστής (Nord, 2014, σ.145). Οφείλει να έχει υπόψη του ένα πακέτο μεταφραστικών οδηγιών, διασφαλίζοντας τη γεφύρωση μεταξύ του πολιτισμού-πηγής και του πολιτισμού-στόχου. Οι πολιτισμικές διαφορές, τα γλωσσολογικά χαρακτηριστικά και το γνωστικό υπόβαθρο των δεκτών του ΚΣ αποτελούν συνισταμένες, στις οποίες θα πρέπει ο μεταφραστής να έχει εντυπώσει πριν προβεί στη μεταφραστική διαδικασία με στόχο να εκπληρώσει τον σκοπό του ΚΣ. Σκοπός της μετάφρασης είναι το ελληνικό κοινό να πληροφορηθεί για ένα συγκεκριμένο θέμα που αφορά στη προκειμένη περίπτωση την Γερμανία, αλλά γενικά όλη την υφήλιο, και πώς συγκεκριμένα η Γερμανική πολιτεία και κοινωνία διαχειρίζεται το γιγάντιο πρόβλημα της ναρκομανίας. Φυσικά, το συγκεκριμένο μετάφρασμα παρέχει στο ελληνικό κοινό τη δυνατότητα να αντιληφθεί τις επιπτώσεις της εξάρτησης στο σώμα και στο πνεύμα, καθώς ακόμη πληροφορείται για την μεγάλη ποικιλία των ναρκωτικών, το ποσοστό των Γερμανών χρηστών, αλλά και τους φορείς στήριξης απεξάρτησης από τα ναρκωτικά στη δυτική χώρα.

Εν ολίγοις, η εκπόνηση της εν λόγω εργασίας αποδείχθηκε κερδοφόρα, καθώς αναζητήθηκαν πολλές πληροφορίες και γνώσεις όσον αφορά την προσέγγιση κοινωνιολογικών κειμένων που διέπονται από ποικίλες πολιτισμικές και γλωσσικές διαφορές. Μέσα από τη μελέτη των κειμένων και την προσπάθεια επίλυσης μεταφραστικών προβλημάτων, ο μεταφραστής αποκτά μία πιο εμπειριστατωμένη άποψη ως προς τη μετάφραση. Τέλος, οι πολιτισμικές συνισταμένες και ο σκοπός είναι τα στοιχεία που καθορίζουν τις μεταφραστικές επιλογές, ενώ επίσης η μετάφραση αυτή καθαυτή συμβάλει στην προώθηση της διαπολιτισμικότητας και την όξυνση της κριτικής σκέψης.

Βιβλιογραφία

- Κελάνδριας, Π.Ι. (2007). *Η Μετάφραση των Οικονομικών Κειμένων*. Αθήνα: Διάυλος
- Nord, C. (2014). *Η Μετάφραση ως στοχευμένη δραστηριότητα: Εισαγωγή στις λειτουργικές προσεγγίσεις*. Αθήνα: Διάυλος
- Παριανού, Α. (2004). *Διαπολιτισμική ειδική επικοινωνία. Μονογραφία στην Επιστημονική Επετηρίδα 1999-2003*. Κέρκυρα

Ιστογραφία

Ίδρυμα για έναν κόσμο χωρίς ναρκωτικά, *Τι είναι το έκσταση*; (χ.η.)

Ανακτήθηκε από: [Επίσημος Δικτυακός Τόπος του Ιδρύματος «Ένας Κόσμος χωρίς Ναρκωτικά», Η Ιστορία του Έκσταση \(notodrugs.gr\)](https://www.notodrugs.gr/)

ΚΕΘΕΑ, *Ναρκωτικά* (χ.η.)

Ανακτήθηκε από: <https://www.kethea.gr/chreiazesai-voitheia/narkotika/>

Μετάβαση στη Ζωή, *Τι είναι η κάνναβη και το χασίς* (2018)

Ανακτήθηκε από: [ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η KANNABH KAI TO XΑΣΙΣ - Μετάβαση Στη Ζωή Απεξάρτηση \(metavasistizoι.gr\)](https://www.metavasistizoι.gr/)

OKANA, *Ηρωίνη* (χ.η.)

Ανακτήθηκε από: <https://www.okana.gr/el/services/therapeia/oysies-ypokatastasis>

Χρήστου Σ., *Η ροζ κοκαΐνη αλλάζει τους κανόνες στη διακίνηση ναρκωτικών* (2024)

Ανακτήθηκε από: <https://www.kathimerini.gr/explainers/563204989/i-roz-koka-ni-allazei-toys-kanones-sti-diakinisi-narkotikon/>

Alcohol and Drug Foundation, *Amphetamines* (2024)

Ανακτήθηκε από: <https://adf.org.au/drug-facts/amphetamines/>

Cannavibes, *Τα οφέλη της κανναβιδιόλης σε ένα ευρύ φάσμα παθήσεων* (χ.η.)

Ανακτήθηκε από: [Τα οφέλη της κανναβιδιόλης σε ένα ευρύ φάσμα παθήσεων \(cannavibes.gr\)](https://cannavibes.gr/)

Germany, *Health Inequalities Portal* (χ.η.) Ανακτήθηκε από: [\(health-inequalities.eu\)](https://health-inequalities.eu/)

Drinkdrink Admin, *Τι είναι η παραληρηματική παρασίτωση*; (2022)
Ανακτήθηκε από: <https://el.drink-drink.ru/chto-takoe-bredovyy-parazitoz/>

Healthy Living, *Παραισθησιογόνα Ναρκωτικά* (2015)

Ανακτήθηκε

από:

<https://www.healthyliving.gr/2015/12/07/paraisthsiogona-narkotika/>

Ηλεκτρονικά Λεξικά

Digitales Wörterbuch der deutschen Sprache. Ανακτήθηκε από:
<https://www.dwds.de/>

Duden Wörterbuch. Ανακτήθηκε από: <https://www.duden.de/woerterbuch>

Glosbe. Das Deutsch-Griechisch Wörterbuch. Ανακτήθηκε από:
<https://de.glosbe.com/de/el>

IATE. European Union Terminology. Ανακτήθηκε από:
<https://iate.europa.eu/info/documentation>

Linguee. Deutsch-Griechisch Wörterbuch. Ανακτήθηκε από: <https://www.linguee.de/>

PONS Wörterbuch. Ανακτήθηκε από: <https://de.pons.com/>

Tureng, the multilingual dictionary. Ανακτήθηκε από: <https://tureng.com/de/deutsch-englisch>