

زاهنمای
خودمراقبتی
جوانان



بخش دوم

اعتیاد





پیش گفتار

بحث اختلالات مصرف مواد با هدف آموزش شما گردآوری شده است. هدف کلی از آموزش حاضر این است که شما را توانمند ساخته و به شما کمک کند تا توانایی‌های خود را برای پیشگیری از اختلالات مصرف مواد و بیماری‌های مرتبط با آن افزایش دهید، بتوانید به اطلاعات صحیح درباره اختلالات مصرف مواد دست یافته و رفتارهای مناسبی برای کاهش احتمال خطراتی که سلامت شما را تهدید می‌کنند، پیشه کنید. به علاوه، توانایی استفاده از ارتباطات بین فردی را برای بهبود سلامت خود پیدا کنید، از توانایی هدف‌دار بودن و مهارت تصمیم‌گیری برای بهبود سلامت استفاده کرده و توانایی حمایت سلامت خود، خانواده و اجتماع‌تان را داشته باشید.

مواد مخدر و اعتیاد به آن یکی از مهم‌ترین مشکلات جامعه جهانی است. چراکه موجب هدر رفتن سرمایه‌های هنگفت اقتصادی و انسانی می‌شود. موقعیت جغرافیایی کشور ما که در همسایگی بزرگ‌ترین تولیدکننده تریاک جهان و در مسیر ترانزیت مواد مخدر از آسیا به اروپا واقع شده است به همراه اهداف استعمار فرهنگی و اقتصادی سبب شده است تا اعتیاد به عنوان یکی از بزرگ‌ترین چالش‌های جامعه ما مطرح شود. پیشگیری از درافتادن به ورطه اعتیاد علاوه بر تمهیدات اجتماعی، نیازمند آگاهی و توانایی‌های فردی است. در این زمینه پیشگیری از نقش بسیار مهمی برخوردار است.



فصل اول اعتیاد چیست؟

مقدمه

تا به حال بارها با کلمه اعتیاد برخورد کرده‌اید. اما شاید مفهوم آن توسط افراد مختلف به صورت‌های متفاوت تفسیر شود. برای برخورد درست با مسأله اعتیاد لازم است دانسته‌های خود را در خصوص آن افزایش دهیم. آشنایی با تعاریف مرتبط با این مقوله، اولین قدم فراگیری مسأله مربوط به اعتیاد است.

اهداف:

در پایان این فصل، فراگیر باید:

- ۱ اعتیاد را تعریف کند.
- ۲ مواد را تعریف کند و چند مثال بزند.
- ۳ بین اختلالات مصرف مواد و وابستگی تفاوت بگذارد.
- ۴ ارتباط بین اختلالات مصرف مواد و وابستگی را شرح دهد.
- ۵ تحمل را تعریف کند.
- ۶ ترک ماده را تعریف کند.
- ۷ در مورد بیماری یا جرم بودن اعتیاد بحث کند.





اعتیاد و مواد

اعتیاد یعنی «وابستگی به مصرف مواد به گونه‌ای که کاملاً مضر به حال شخص و اجتماع باشد». با توجه به این تعریف لازم است بتوانیم مواد مخدر را مشخص سازیم. در متون مرتبط با اعتیاد «هر نوع ترکیب شیمیایی که باعث تغییر در کارکرد مغز شود» را ماده مخدر و به مجموعه آن‌ها مواد مخدر می‌گویند. این تغییر می‌تواند به صورت بروز هیجان، افسردگی، رفتار ناهنجار، عصبانیت‌ها یا اختلال در قضاوت باشد. به عبارت گسترده‌تر، مواد مخدر شامل آن چیزهایی است که مصرف آن غیرقانونی است، تغییر روانی ایجاد می‌کند و به خود فرد یا دیگران آسیب می‌رساند. در پزشکی به جای اصطلاح اعتیاد معمولاً کلمه وابستگی به مواد به کار می‌رود که این وابستگی بر دو نوع روانی و جسمی دسته‌بندی می‌شود.

وابستگی و اختلالات مصرف مواد

وابستگی به یک ماده به معنی «تمایل شدید فرد برای ادامه مصرف یک ماده علی‌رغم اثرات مضر مصرف» آن است. این وابستگی دارای دو جنبه روانی و جسمی است. وابستگی روانی در واقع بدین صورت است که فرد دارای فعالیت‌های مواد جویی است و جنبه جسمی آن بیشتر، جنبه‌های فیزیولوژیک آن را که با ترک و تحمل مرتبط است شامل می‌گردد (ترک و تحمل در ادامه توضیح داده می‌شود). اختلالات مصرف مواد حالت خفیف‌تر از وابستگی به یک ماده است و منظور این است که اگر چه فرد نسبت به مواد اعتیاد ندارد، ولی آن را علی‌رغم مشکلاتی که برای فرد ایجاد می‌کند، مصرف می‌کند. در اختلالات مصرف مواد، الگوی مصرف حالت مقاومت‌ناپذیر و اجباری ندارد.

با توجه به تعریف مواد و مفهوم اختلالات مصرف مواد مشخص می‌شود که سوء مصرف با این که حالت خفیف‌تر از وابستگی است ولی از چند جنبه بسیار مهم است:

۱ اختلالات مصرف به هر حال نتایج مضر و مخرب مواد را دارد.

۲ الگوی اختلالات مصرف مواد می‌تواند با خطرات فیزیکی نیز همراه گردد، برای مثال فرد به دنبال اختلالات مصرف مواد مبادرت به رانندگی می‌کند یا دچار مشکلات قانونی می‌شود.

۳ سیر اختلالات مصرف مواد معمولاً به سمت وابستگی حرکت می‌کند.

مصرف ← اختلالات مصرف ← وابستگی

تحمل و ترک

جنبه‌های وابستگی جسمی با دو مساله «تحمل» و «ترک» ارتباط دارد. فرد معتاد مجبور است برای رسیدن به حالت دلخواه (مثلاً نشنگی یا سرخوشی) به تدریج مقدار ماده مصرفی را افزایش دهد یعنی بعد از گذشت مدتی، دیگر با مصرف مقادیر قبلی مواد به حالت دلخواه نمی‌رسد و مرتباً مقدار مصرف خود را افزایش می‌دهد، به این حالت «تحمل» می‌گویند. علاوه بر این، افرادی که به مصرف زیاد و طولانی‌مدت مواد مبادرت می‌کنند، در صورتی که بخواهند از آن دست بکشند و یا مصرف خود را کاهش دهند دچار علائم ناراحت‌کننده جسمانی و یا تخریب عملکرد اجتماعی، شغلی و ... می‌شوند، به این علائم «نشانگان ترک یا سندرم محرومیت» گفته می‌شود و علائم آن برای هر یک از مواد، متفاوت است. برای مثال فردی که تریاک مصرف می‌کرده است در صورت قطع آن دچار دردهای شدید دست و پا، اسهال، آبریزش بینی و چشم‌ها، خمیازه‌های مکرر و لرز می‌شود.

اعتیاد یک بیماری مزمن است. در کتاب‌های پزشکی مشکلات ایجاد شده بر اثر مواد به دو دسته تقسیم شده‌اند که یکی مسایل مربوط به خود مصرف است و دسته دوم بیماری‌های روانی هستند که در اثر اختلالات مصرف مواد ایجاد می‌شوند. بر همین اساس (بیماری بودن اعتیاد) روش‌های پیشگیری از بیماری، درمان و توان‌بخشی برای آن وجود دارد. اعتیاد یک بیماری است، پس باید مراقبت لازم برای جلوگیری از بیمار شدن را به کار ببریم. فرد معتاد یک بیمار است پس برای درمان نیازمند یاری و کمک افراد متبحر است. در قانون فعلی کشور، مصرف مواد جرم محسوب می‌گردد ولی با در نظر گرفتن مساله درمان معتادان، افراد در طول دوره درمان از مصونیت قانونی برخوردار هستند. ولی اگر فرد معتاد قبل از درمان شناسایی و دستگیر شود، مجرم محسوب شده و مجازات خواهد شد.



فصل دوم

گروه‌های مختلف مواد و اثرات آن

از واقعیات باشد. در مواردی، افراد مبتلا به صورت هدف‌دار و یا در اثر تغییرات مزمن ایجاد شده در ذهن‌شان مسایل را به نحو دلخواه خودشان بیان می‌کنند. بنابراین اطلاع از حقایق عملی می‌تواند توانایی شما را برای انتخاب آگاهانه نسبت به راه سالم زندگی افزایش دهد. در این فصل با گروه‌های اصلی مواد و مثال‌هایی از موادی که در این گروه‌ها قرار می‌گیرند آشنا می‌شوید و در خصوص موادی که احتمال مصرف بیشتری در کشورمان دارند، اطلاعات بیشتری کسب می‌کنید.

مقدمه

در فصل قبل با تعریف مواد و اعتیاد آشنا شدید. برای این که مسایل را درک کرده و در زندگی خود تصمیمات صحیح بگیرید، دانسته‌های شما در خصوص مواد، اثرات و مضرات مصرف آن‌ها نقش اساسی دارد. چه بسا در بسیاری از موارد گرفتار شدن افراد به علت عدم آگاهی از واقعیات مرتبط با این مواد است.

آنچه که در خصوص مواد و مصرف آن‌ها در گفتگوهای روزمره می‌شنوید ممکن است اشتباه، غیرعلمی و یا بیان قسمتی کوچک

اهداف:

در پایان این فصل، فراگیر باید:

- ۸ سه داروی کندساز سیستم عصبی که اغلب مورد اختلالات استفاده قرار می‌گیرند را نام ببرد.
- ۹ در مورد آثار ناشی از مواد توهم‌زا توضیح دهد.
- ۱۰ در مورد آثار ناشی از مواد استنشاقی توضیح دهد.
- ۱۱ در مورد آثار ناشی از مواد نیروزا توضیح دهد.

- ۱ گروه‌های اصلی مواد را نام ببرد و برای هر کدام مثال بزند.
- ۲ در مورد آثار ناشی از مواد مخدر توضیح دهد.
- ۳ در مورد اعتیادآور بودن گروه حشیش و ماری‌جوانا بحث کند.
- ۴ خطرات ناشی از تزریق موادمخدر را نام ببرد.
- ۵ پنج نشانه برای تشخیص یک فرد معتاد به موادمخدر را بازگو کند.
- ۶ در مورد خطرات ناشی از تحت تأثیر مواد محرک بودن بحث کند.
- ۷ اثرات ناشی از موادمحرک را بداند.





گروه‌های مختلف مواد

راه‌های مختلفی برای طبقه‌بندی مواد وجود دارد، طبقه‌بندی زیر براساس اثرهای ناشی از مواد است.

- ۱ مواد مخدر (افیونی)
- ۲ حشیش و ماری‌جوانا
- ۳ مواد محرک سیستم عصبی
- ۴ مواد آرام‌کننده سیستم عصبی
- ۵ توهم‌زاها
- ۶ مواد استنشاقی
- ۷ سیگار و نیکوتین

گروه مواد مخدر (افیونی)

این گروه از مواد شامل تمام موادی است که خاصیت منگی، بی‌حسی، بی‌دردی و تخدیر کننده دارند. بر طبق گزارش دفتر مقابله با مواد مخدر و جرایم سازمان ملل متحد در سال ۲۰۱۵ شیوع جهانی مصرف مواد مخدر در ۰/۷ درصد جمعیت بالغین جهان یا حدود ۳۲/۴ میلیون مصرف کننده است. این مواد می‌توانند طبیعی یا صنعتی باشند. مواد مخدر طبیعی از مشتقات تریاک است و برای مثال (تریاک، سوخته، شیره) مورفین، کدئین و هروئین را می‌توان ذکر کرد. متادون و پتدین جزو مواد مخدر صنعتی (سنتتیک) است. تریاک شایع‌ترین ماده مورد اختلالات مصرف مواد در ایران است. این ماده معمولاً قهوه‌ای رنگ (قهوه‌ای سیر) بوده و از گیاه خشخاش به دست می‌آید.

تریاک را به صورت معمول به روش‌های مختلفی دود می‌کنند و گاهی از سوخته آن ماده‌ای به نام شیره تهیه می‌کنند. بعضی افراد به خوردن یا تزریق مشتقات تریاک نیز دست می‌زنند. هروئین، گردی سفید، کرم یا قهوه‌ای بوده و از تریاک به صورت نیمه صنعتی به دست می‌آید و اعتیادآورتر از تریاک است، یعنی احتمال وابستگی به دنبال یکبار مصرف آن، بیشتر از تریاک است. معتادان، هروئین را به صورت

دود کردن با استفاده از زوروق، استنشاق و تزریق استفاده می‌کنند.

مورفین، کدئین و ترکیبات کدئین به صورت نیمه صنعتی برای مصارف پزشکی ساخته شده‌اند و به تنهایی یا در ترکیب با بعضی داروها تولید می‌گردند. این داروها بعضاً توسط افراد مورد اختلالات استفاده قرار می‌گیرد و معتادان ممکن است آن را بدون تجویز پزشک و مداوم مصرف کنند. داروهای صنعتی مانند پتدین و متادون نیز چنین شرایطی دارند.

نام‌های مصطلح دیگری در خیابان‌ها برای این مواد مخدر به کار می‌روند که تلخی، قره، عروس، ناز، اشک خدا، گرد شیطان، خون کبوتر، بچه مدرسه، دوشیزه (میس) و ... از آن جمله هستند.

باید توجه داشت که تمام این مواد با هر نام و نوع مصرفی باعث ایجاد اعتیاد و وابستگی می‌شوند. این مواد بر روی شخصیت، ادراک و شناخت شما اثرات تخریب کننده دارند. در ادامه به آثار مصرف این مواد می‌پردازیم.

آثار مصرف مواد مخدر

■ **مواد مخدر روی مغز شما تأثیر می‌گذارد.** مواد مخدر به سرعت وارد مغز می‌شود. تفکر را کند کرده و واکنش‌های شما را آهسته می‌سازد. باعث ایجاد احساس سرخوشی موقت و خیال بافی می‌شود. واکنش‌های عصبی کند شده و احساس گیجی ایجاد می‌کند.

■ **مواد مخدر روی بدن شما تأثیر می‌گذارد.** مواد مخدر باعث احساس رخوت و شل شدن عضلات، ضعیف شدن تنفس، کاهش ضربان قلب و فشارخون می‌شود. کاهش اشتها، یبوست، تهوع و استفراغ از تأثیرات آن بر بدن شما است.

■ **مواد مخدر می‌تواند باعث مرگ شما شود.** مواد مخدر یکی از علل مرگ‌ومیر در افراد مصرف کننده است. در افراد تزریق کننده، عفونت‌های حاد خونی، قلب و سیستم عصبی می‌تواند منجر به مرگ شود.

■ **مواد مخدر به شدت اعتیادآور است.** این مواد وارد مغز شده و روی مناطقی از مغزتان که باعث ایجاد وابستگی بدنی می‌شوند تأثیر می‌گذارد و به شدت اعتیادآور است به نحوی که فرد برای کسب تجربه مجدد مصرف یا اجتناب از عوارض عدم مصرف دارو علی‌رغم عوارض بسیار بارز مصرف، مجدد میل شدید به مصرف مواد دارد.

■ **مواد مخدر باعث اختلالات جنسی در شما می‌شود.** این مواد به خصوص در مردان باعث کاهش

علائم مصرف مواد مخدر عبارتند از:

- سرخوشی
- گیجی
- اختلال عملکرد روانی
- کاهش تنفس
- تنگ شدن مردمک چشم
- تهوع، استفراغ



در صورت مسمومیت با مواد مخدر:

- تنفس کم عمق
- مردمک های خیلی کوچک (تِه سنجاقی)
- پوست سرد
- تشنج
- کما (اغما)
- مرگ



میل جنسی و توانایی جنسی می گردد و در زنان منجر به بی نظمی قاعدگی و کاهش قدرت باروری می شود.

■ **مواد مخدر باعث تغییرات ظاهری نامناسب در شما می شود.** رنگ پوست افراد معتاد به مواد مخدر کدر و لب های آن ها تیره می شود. به علت سوء تغذیه ناشی از کاهش اشتها، فرد معمولاً دچار کاهش بافت عضلانی و کاهش وزن می شود. افراد معتاد بهداشت فردی را نیز به خوبی رعایت نمی کنند و ظاهری نامناسب دارند.

■ **مواد مخدر باعث اختلالات روانی در شما می شود.** مواد مخدر باعث ایجاد بیماری های افسردگی، شیدایی و یا مخلوطی از آن ها می شود. این علائم به صورت تحریک پذیری، انبساط خلق و افسردگی دیده می شود. افراد معتاد دچار اختلالات خواب نیز می شوند.

■ **معتادان تزریقی به بیماری های خطرناکی مبتلا می شوند.** تزریق مواد مخدر باعث ایجاد بیماری های و خیمی مثل ایدز، هپاتیت B، هپاتیت C و سایر بیماری ها می شود. این بیماری ها به شرکای جنسی و نوزادان آن ها منتقل می شوند. عفونت بافت قلب، کزاز و عفونت های پوستی و آبسه جلدی در این افراد شایع است.

علائم مصرف مواد مخدر



چگونه می توانید حدس بزنید یکی از دوستان شما مصرف کننده مواد مخدر است؟ این افراد با مصرف مواد دچار علائمی می شوند و در زمانی که اعتیاد داشته باشند اگر دسترسی به مواد پیدا نکنند و مصرف شان به تاخیر بیافتد علائمی به آن ماده بروز می دهند که می توان به اختلالات مصرف مواد و یا اعتیاد فرد مشکوک شد. البته این علائم باید با احتیاط تفسیر شود تا از اشتباه احتمالی اجتناب شود.



در صورت عدم استفاده از مواد مخدر (علایم ترک) در فرد معتاد چنین است.

- درد عضلانی - اسکلتی
- لرز - بی‌قراری
- آبریزش بینی و چشم‌ها
- تعریق - اسهال
- به هم خوردن وضع خواب

گروه حشیش و ماری‌جوانا

این گروه از مواد از گیاه شاهدانه به دست می‌آید. قسمت‌های مختلف آن برای تهیه موادی که حشیش، ماری‌جوانا و روغن حشیش از آن جمله هستند استفاده می‌شوند.

ماده مؤثر آن تترا هیدروکانابینول است و نام‌های دیگر آن گراس، بنگ و مری جین است. حشیش را دود کرده یا با روش‌هایی خاص می‌خورند. شکل حشیش به صورت ماده‌ای خمیری و سیاه تا قهوه‌ای است. ماری‌جوانا به شکل بوته خرد شده وجود دارد.

بر طبق گزارش دفتر مقابله با مواد مخدر و جرایم سازمان ملل متحد در سال ۲۰۱۴ میزان مصرف حشیش در سال ۲۰۱۲ بین ۱۲۵ میلیون نفر تا ۲۲۷ میلیون است که حدود ۲/۷ تا ۴/۹ درصد از جمعیت افراد بالغ را شامل می‌شود.

آثار مصرف حشیش و ماری‌جوانا

■ **حشیش و ماری‌جوانا روی حافظه، قضاوت و قوه ادراک شما تأثیر می‌گذارد.** این مواد حتی در کوتاه‌مدت باعث اختلال قضاوت، حافظه، توجه و تمرکز، افسردگی و اضطراب می‌شود.

■ **مصرف حشیش و ماری‌جوانا شما را در معرض خطر قرار می‌دهد.** اگر تحت تأثیر یکی از موارد فوق‌الذکر باشید احتمال زیادی دارد، اقداماتی مثل رانندگی پرخطر انجام دهید و یا در فعالیت‌های جنسی خطرناک شرکت کنید. این‌گونه اقدامات ممکن است تمام زندگی آینده شما را تحت تأثیر قرار دهد. در صورتی که ورزشکار هستید این مواد بر روی زمان‌بندی، هماهنگی و حرکات شما تأثیر می‌گذارد و عملکرد شما را کاهش می‌دهد و اثرات آن تا ساعت‌ها می‌تواند ادامه یابد.

■ **مصرف طولانی‌مدت حشیش و ماری‌جوانا شما را به ظاهر تان بی‌توجه می‌کند.** مصرف این گروه از مواد باعث می‌شود به ظاهر تان، پیشرفت در کارتان و پیشرفت در مورد درس بی‌توجه شوید. بی‌میلی و عدم‌استمرار در کار، فقدان نیرو و بی‌حالی از مشخصات

این افراد است. آن‌ها ظاهراً چاق و معمولاً تنبل هستند (به این عارضه از نظر پزشکی سندرم فقدان انگیزش می‌گویند).

■ **مصرف حشیش و ماری‌جوانا به ریه‌های شما آسیب می‌رساند.** این مواد با شدتی حتی بیش از سیگار باعث التهاب و انسداد مزمن مجاری تنفسی، عفونت ریوی و سرطان ریه می‌شوند.

■ **مصرف حشیش و ماری‌جوانا روی سلامت جنسی شما تأثیر می‌گذارد.** مصرف این مواد باعث کاهش تعداد و فعالیت اسپرم‌های شما می‌شود (مردان). اختلالاتی در سیکل قاعدگی ایجاد می‌کند و باعث کاهش وزن و ایجاد نقایص مادرزادی در جنین شما می‌شود (زنان).

■ **مصرف حشیش و ماری‌جوانا روی سلامت مغز و روان شما تأثیر می‌گذارد.** مصرف طولانی این مواد باعث آتروفی (کوچک شدن) مغز و تشنج می‌شود و نیز منجر به اختلالات روانی شدید و پایدار مانند سایکوز (روان‌پریشی)، انزوای اجتماعی، سندرم بی‌انگیزگی و دمانس (فراموشی) می‌شود. بیماری سایکوز (روان‌پریشی)، اضطراب و ترس بیمارگونه (فوبیا) به صورت پایدار در بعضی افراد حتی با اولین نوبت مصرف دیده شده است.

■ **مصرف حشیش و ماری‌جوانا اعتیادآور است.** در نهایت بسیار مهم است که بدانید مصرف این مواد اعتیادآور است و تغییراتی در مغز ایجاد می‌کند که با تغییرات ایجاد شده توسط مواد خطرناکی مثل هروئین، کوکائین و الکل شباهت دارد. کسانی که به طور مرتب از آن استفاده می‌کنند، دچار علایم ترک مصرف، پس از توقف مصرف آن می‌شوند (برخلاف اعتقاد رایج بعضی افراد، حشیش اعتیادآور است و بیشتر، جنبه اعتیاد روانی آن اهمیت دارد).



چگونه می‌توانید حدس بزنید یکی از دوستان شما مصرف‌کننده این مواد است؟ این علایم را با احتیاط تفسیر کنید تا از اشتباه جلوگیری شود.

علایم مصرف آن در افراد چنین است:

- قرمزی چشم‌ها
- نبض تند (ضربان قلب تند)
- افزایش اشتها، خشکی دهان
- سرگیجه و عدم تعادل
- توهم داشتن و هذیان آیدن و شنیدن (ادراک) چیزهایی که وجود ندارد]
- اضطراب
- اختلال توجه، تمرکز، حافظه و قضاوت

علایم قطع مصرف

در صورت قطع مصرف، پس از مصرف درازمدت حشیش و ماری‌جوانا این علایم پس از چند ساعت ایجاد می‌شود و ۴ تا ۵ روز ادامه می‌یابد:

- تحریک‌پذیری، بی‌قراری و اضطراب
- لرزش دست
- کاهش انرژی
- بی‌اشتهایی
- میل به مصرف



مواد محرک سیستم عصبی

مواد محرک، موادی هستند که دستگاه اعصاب مرکزی را تحریک نموده و سرعت عملکرد آن را زیاد می‌کنند. در اینجا موادی مثل کوکائین و آمفتامین‌ها جای می‌گیرند. اکستازی که یک آمفتامین بوده و حالت توهم‌زا نیز دارد در همین جا ذکر می‌شود.

انواع مواد محرک سیستم عصبی

■ **انواع کوکائین.** این مواد از گیاه کوکا به دست می‌آید و به صورت پودر سفید بدون بو و تلخ‌مزه است. در بیشتر موارد، آن را از طریق بینی استنشاق می‌کنند. نوع دیگر آن وجود دارد که قابل دود کردن است. تزریق آن بسیار نادر ولی فوق‌العاده خطرناک است. آثار آن سریع بوده و تا یک ساعت طول می‌کشد و بنابراین برای حفظ اثر، مصرف مکرر آن لازم است.

■ **آمفتامین‌ها.** ابتدا برای مصرف درمانی ساخته شده‌اند و در حال حاضر تنها در موارد معدودی در درمان کاربرد دارد. انواع غیرقانونی آن به صورت پودر، قرص و کپسول و در رنگ‌های مختلف در دست است. نام‌های خیابانی آن کریستال، بیخ و سرعت است. این مواد در گروه‌های مختلف برای اهداف مختلف درمانی و رفع خستگی و کاهش وزن مورد اختلالات استفاده قرار می‌گیرند.

■ **اکستازی (Ecstasy).** یک شبه آمفتامین توهم‌زا است. به شکل قرص و کپسول در شکل و رنگ‌های مختلف به صورت غیرقانونی ساخته می‌شود. به نام‌های X، XTC و قرص شادی در خیابان‌ها معروف است. این ماده به صورت خوراکی و اغلب در میهمانی‌ها و کلپ‌های شبانه استفاده می‌شود.



آثار مصرف مواد محرک سیستم عصبی (کوکائین، آمفتامین، اکستازی)

■ **مواد محرک سیستم عصبی روی مغز شما تأثیر می‌گذارد.** اکستازی، نورون‌ها (سلول‌های مغز) را تخریب می‌کند و باعث اختلال در حس، حافظه و قضاوت شما می‌شود. آمفتامین‌ها باعث بی‌قراری و افسردگی خفیف یا شدید می‌شوند. حالت خوش کوتاه‌مدت کوکائین به سرعت با ایجاد احساس شدید افسردگی و جستجو برای مواد بیشتر معکوس می‌گردد.

■ **مواد محرک روی بدن شما تأثیر می‌گذارد.** اکستازی ضربان قلب و فشارخون شما را بالا می‌برد و می‌تواند منجر به نارسایی قلب و کلیه (دو بیماری خطرناک) شود. آمفتامین‌ها می‌توانند باعث افزایش شدید ضربان قلب، سردرد، تعریق فراوان، تحریک‌پذیری و لرز شوند. کوکائین نیز ضمن ایجاد ضربان قلب بالا، موجب گرفتگی عضلانی و تشنج می‌شود. افرادی که آن‌را استنشاق می‌کنند حتی در مدت زمان کوتاهی پس از مصرف ممکن است بافت بینی خود را از دست بدهند (سوراخ شدن پل بینی و شکستگی آن).

■ **اختلالات مصرف مواد محرک روی سیستم اعصاب شما تأثیر می‌گذارد.** مصرف اکستازی ممکن است باعث اضطراب، احساس بدگمانی، بی‌خوابی سایکوز (روان‌پریشی) شود. کوکائین روی

احساسات شما تأثیر می‌گذارد. مصرف مزمن آمفتامین‌ها می‌تواند منجر به سایکوز (روان‌پریشی) آمفتامینی که بیماری شبیه اسکیزوفرنی است، شود.

■ **مصرف مواد محرک سیستم عصبی اعتیاد آور است.** کوکائین با مسیرهای مغز شما که مواد شیمیایی آن باعث ایجاد احساسات و لذت است تداخل می‌کند و بنابراین افراد معتاد در ادامه فقط برای احساس طبیعی بودن نیاز به دوزهای بالاتر دارند. مصرف کوکائین باعث می‌شود فرد معتاد علاقه خود را به سایر ابعاد زندگی مثل درس، دوستان و ورزش از دست بدهد. در مصرف آمفتامین‌ها (اعتیاد) پدیده تحمل و وابستگی ایجاد می‌شود. تحمل در مصرف آمفتامین‌ها و اکستازی کاملاً مشخص است.

■ **مصرف مواد محرک سیستم عصبی می‌تواند باعث مرگ شود.** دوزهای بالا و افزایش مصرف اکستازی می‌تواند باعث مشکلات تنفسی، کما یا حتی مرگ شود. مصرف کوکائین می‌تواند منجر به حمله قلبی، تشنج، سکتة مغزی و نارسایی تنفسی و در نتیجه مرگ شود.

■ **مصرف مواد محرک سیستم عصبی شما را در وضعیت خطرناک قرار می‌دهد.** مصرف کوکائین و اکستازی با اختلال در قضاوت ممکن است منجر به تصمیمات غیرعقلانه در خصوص مسائل جنسی شود، خطر آلودگی به ایدز و سایر بیماری‌ها را افزایش دهد و حتی مشکلات بزرگ‌تری برای شما ایجاد کند.

علائم مصرف مواد محرک عصبی



چگونه می‌توانید حدس بزنید یکی از دوستان شما مصرف‌کننده یکی از این مواد است؟ علائم را با احتیاط تفسیر کنید تا با بیماری دیگری اشتباه نشود.

جدول ۱۲- علائم مصرف در فرد مصرف‌کننده عبارتست از:

| آمفتامین‌ها | اکستازی | کوکائین |
|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> خشکی دهان تعریق تغییرات الگوی خواب تغییرات الگوی غذا | <ul style="list-style-type: none"> مشکلاتی در به خاطر آوردن عدم هماهنگی و کنترل گیج خوردن از دست دادن ناگهانی هوشیاری افسردگی مشکلات خواب | <ul style="list-style-type: none"> چشم قرمز رنگ آبریزش / بالا کشیدن مکرر بینی تغییرات گروه دوستان تغییر وضع تحصیلی یا رفتار بی‌توجهی، افسردگی، خستگی اهمیت ندادن به ظاهر خود عدم علاقه به درس، فامیل و عدم علاقه به فعالیت‌های قبلی نیاز مکرر به پول (قرض کردن) |

مصرف منظم این داروها تحمل ایجاد می شود و آثار درمانی آن ها نیز کاهش می یابد. وابستگی جسمی و وابستگی روانی شدید به مصرف منظم این داروها دیده می شود.

علایم مصرف مواد کندساز سیستم عصبی

علایم مصرف در فرد مصرف کننده عبارتست از:

- آرامش و خواب
- ضعف هماهنگی در حرکات
- اشکال در قضاوت و تمرکز
- سخنان بریده بریده و تاری دید

در صورت عدم مصرف، علایم ترک به صورت زیر خواهد بود:

- اضطراب، بی خوابی
- احساس ضعف و تهوع

و در موارد شدیدتر

- افزایش دمای بدن
- آشفتگی روانی
- توهم و تشنج



در صورت عدم مصرف، علایم ترک به صورت زیر است:

علایم ترک در بیمار مصرف کننده به خصوص در مورد کوکائین واضح است و معمولاً یک روز تا یک هفته طول می کشد و شامل موارد زیر است:

- احساس ملال و ناخوشی
- فقدان احساس لذت
- اضطراب، تحریک پذیری و سراسیمگی
- خستگی و خواب آلودگی

مواد کند کننده سیستم عصبی

این مواد عموماً عملکرد دستگاه عصبی مرکزی را کند می سازند و شامل داروهای آرام بخش، خواب آور و الکل هستند. در این قسمت بیشتر روی داروهای خواب آور که مورد اختلالات استفاده قرار می گیرند و عوارض ناشی از اختلالات مصرف مواد آن ها صحبت خواهد شد.

این داروها آثار خواب آوری، آرام بخشی و ایجاد تسکین دارند و در پزشکی برای بیماران تحت نظر دقیق پزشک تجویز می شوند. دیازپام (والیوم)، فنوباریتال، آلپرازولام (زاناکس)، لورازپام و ... از این گروه هستند. بیشتر این داروها به صورت قرص و کپسول بوده ولی فرم تزریقی بعضی از آن ها نیز وجود دارد.

آثار مصرف مواد کندساز سیستم عصبی

■ این داروها روی مغز شما تأثیر می گذارد. مصرف درازمدت آن ها به افسردگی، ضعف حافظه و کاهش توجه و قضاوت می انجامد.

■ این داروها روی بدن شما تأثیر می گذارد. مصرف زیاد از حد این داروها منجر به نبض ضعیف، تنفس نامنظم، کما و حتی مرگ می شود. این عوارض با مصرف هم زمان با سایر داروها افزایش می یابد.

■ این داروها روی خواب و عملکرد جنسی شما تأثیر می گذارد. این داروها باعث نقص عملکرد جنسی شده و خود این داروها در درازمدت اختلالات خواب نیز ممکن است ایجاد نمایند.

■ وابستگی و تحمل با مصرف این داروها شایع است. در صورت



توهم‌زها

این گروه از مواد بر فرآیندهای ذهنی افراد تأثیر می‌گذارند. شایع‌ترین این مواد که مورد اختلالات مصرف قرار می‌گیرند ال‌اس‌دی (LSD) است، که آن را از یک نوع قارچ به صورت نیمه مصنوعی به دست می‌آورند. این ماده در حال حاضر مصرف پزشکی ندارد و از نظر ظاهری ماده‌ای سفید رنگ است که معمولاً به صورت قرص موجود است. به صورت خوراکی و گاهی به روش‌های زیرزبانی نیز مصرف می‌شود.

آثار مصرف مواد توهم‌زا

■ **مواد توهم‌زا روی مغز شما تأثیر می‌گذارند.** این مواد باعث می‌شوند شما دچار اختلالاتی در جهت‌یابی و زمان و مکان شوید. توهمات کاذب و احساسات غیر واقعی از نتایج مصرف آن است و به همین علل می‌تواند باعث حوادث ناگواری برای فرد شود.

■ **مواد توهم‌زا روی دستگاه اعصاب شما تأثیر می‌گذارند.** این مواد می‌توانند باعث اضطراب حاد، بی‌قراری و بی‌خوابی شده و رفتارهای خودتخریبی ایجاد کنند. فرد مصرف‌کننده این مواد ممکن است دچار علائم سایکوز (روان‌پریشی) که شبیه بیماری اسکیزوفرنی است، شود. این علائم می‌تواند سال‌ها به طول انجامد.

■ **آثار مواد توهم‌زا می‌توانند برای شما تکرار شوند.** فرد مصرف‌کننده ممکن است تجارب قبلی در استفاده از مواد را خودبه‌خود به صورت مجدد، تجربه کند و منجر به ایجاد خطراتی برای وی گردد. به این مساله «فلاش‌بک» می‌گویند. برای مثال فرض کنید فردی پس از یک ماه مصرف آن، در حال رانندگی با خانواده خود در جاده‌ای مستقیم باشد و ناگهان توهم پیچیدن جاده برایش تکرار شود (توهمی که در مصرف ماده آن را تجربه کرده است) و نتایج تأسف باری ایجاد شود.

■ **مواد توهم‌زا شما را به زندگی بی‌علاقه می‌کنند.** مصرف این مواد ممکن است منجر به حالت دل‌مردگی، یأس و عدم علاقه به زندگی (سندرم عدم انگیزش) شود.

■ **مواد توهم‌زا تحمل و وابستگی ایجاد می‌کنند.** پدیده تحمل به

سرعت ایجاد می‌شود و وابستگی بیشتر جنبه روانی دارد.

مواد استنشاقی

این مواد معمولاً از راه بینی و به وسیله حس بویایی مصرف می‌شوند. بنزین، حلال‌ها، واکس کفش و ... از این گروه مواد هستند که می‌توانند مورد اختلالات مصرف قرار گیرند.

آثار مواد استنشاقی

■ **مواد استنشاقی به سیستم اعصاب شما آسیب می‌رسانند.** مصرف این مواد باعث عدم تعادل، کری، خراب شدن سیستم بویایی، کما و مرگ می‌شود.

■ **مواد استنشاقی روی قلب شما تأثیر می‌گذارند.** مصرف این مواد می‌تواند باعث برهم خوردن ضربان قلب و در نتیجه مرگ شود.

■ **مواد استنشاقی روی روان شما تأثیر می‌گذارد.** در صورت پیش‌زمینه مصرف این مواد، باعث ایجاد روان‌پریشی، اختلالات خلق و اضطراب می‌شوند.

■ **مواد استنشاقی روی بدن شما تأثیر می‌گذارد.** سایر عوارض این مواد بر بدن شما دل‌درد، تهوع، استفراغ، مسمومیت، کاهش گذرا در عملکرد ریه و کاهش تولید سلول‌های خونی است. مصرف طولانی‌مدت آن‌ها باعث آسیب‌های پایدار به کبد، کلیه و مغز می‌گردد.

مواد نیروزا (استروئیدهای آنابولیک)

آیا تا به حال متوجه رشد عضلانی ورزشکاران و به خصوص کسانی که با وزنه‌برداری سر و کار دارند شده‌اید؟ بسیاری از افراد با اجرای دستورات دقیق ورزشی و رژیم غذایی، موفق به این انجام کار می‌شوند؟ معذالک بعضی، با استفاده از داروهای غیرمجاز استروئیدی سعی در افزایش حجم عضلات خود دارند.





استروئیدهای آنابولیک مواد صناعی هستند که از نظر ساختمان شبیه هورمون جنسی مردانه یعنی تستوسترون هستند. این دارو در بعضی موارد توسط پزشکان برای درمان انواعی از کم خونی و درمان مردانی که هورمون کافی مردانه ندارند، استفاده می‌شود. با وجود این پزشکان هیچ‌گاه این داروها را برای جوانان سالم که می‌خواهند عضلات خود را پرورش دهند، به کار نمی‌برند.

افراد مصرف کننده، این داروها را به صورت خوراکی یا تزریق مستقیم داخل عضله استفاده می‌کنند و معمولاً مقادیری در حدود ۱۰ تا ۱۰۰ برابر مقدار تجویزی در درمان بیماری‌ها به کار می‌برند. روش‌های مختلفی رایج است، از جمله شروع با مقدار کم و سپس افزایش و دوباره کاهش مقدار آن ولی تمام این روش‌ها مضر هستند.

آثار مصرف مواد نیروزا (استروئیدهای آنابولیک)



مصرف می‌شوند، به داخل عضله و اعضای مختلف بدن می‌روند. آن‌ها روی سلول‌ها تأثیر گذاشته و باعث می‌شوند پروتئین‌هایی ایجاد کنند که باعث بیماری می‌شود. برای مثال در کبد می‌توانند باعث ایجاد سرطان و کیست‌های خونریزی‌دهنده بشوند.

■ **مصرف استروئیدهای آنابولیک روی قلب و عروق شما تأثیر می‌گذارد.** این مواد باعث گرفتگی عروق و ایجاد حملات قلبی و مغزی، حتی در جوانان ورزشکار می‌شود.

■ **این داروها باعث افزایش فشارخون نیز می‌گردد.** استروئیدها باعث کاهش ایمنی بدن شما می‌شود. افراد مصرف کننده این داروها مستعد بیماری‌های مختلف می‌شوند.

■ **تزریق استروئیدهای آنابولیک خطر آلودگی به ایدز، هپاتیت و بسیاری بیماری‌های عفونی دیگر را همراه دارد.**

■ **استروئیدهای آنابولیک باعث تغییرات رفتاری می‌شوند.** این داروها در ابتدا بیش‌فعالی و سرخوشی ایجاد می‌کنند اما پس از دوره نسبتاً کوتاهی باعث خشم فزاینده، تحریک پذیری، بدبینی، اضطراب و افسردگی می‌شوند. به علاوه شیوع خشونت در مصرف کنندگان آن زیاد شده و ممکن است منجر به جرایم سنگینی نیز بشود.

■ **استروئیدها باعث تأثیرات نامطلوب در ظاهر شما می‌شوند.** جوش‌های شدید، موهای چرب و طاسی سر (هم در مردان و هم زنان)، در افراد مصرف کننده این مواد ایجاد می‌گردد.

■ **باعث اختلال هورمونی در بدن شما می‌شوند.** به خصوص در رشد، در هنگام بلوغ که منجر به ناتمام ماندن رشد و کوتاهی قد شما می‌شوند و روی سیستم‌های تناسلی شما اثر می‌گذارند. در پسرها بیضه‌ها را کوچک می‌کنند و تعداد اسپرم را کاهش می‌دهند. ممکن است به بزرگی پستان‌ها در مردان منجر شوند که به آن ژنیکوماستی گویند. در دختران باعث مردانه شدن ظاهر آن‌ها، کلفت شدن صدا، پرمویی بدن و کاهش اندازه پستان‌ها می‌شوند.

■ **مصرف استروئیدهای آنابولیک می‌تواند کشنده باشد.** وقتی این داروها





فصل سوم وضعیت اختلالات مصرف مواد در ایران و جهان

مقدمه

در کشورهای قاره آمریکا وجود دارد. تغییرات ایجاد شده در دنیا، وضعیت اختلالات مصرف مواد و گسترش آن در دنیا را دگرگون کرده است. حضور استعمار و سیاست‌های سودجویانه این گونه کشورها، صنعتی شدن و فشارهای ناشی از دنیای صنعتی، قدرت سرمایه و تجارت پرسود این مواد، تولید انواع صنعتی مواد و بسیاری دیگر از علل باعث گسترش اختلالات مصرف مواد شده است.

بشر سال‌هاست که با مواد آشنایی دارد و به نوعی از آن استفاده می‌کرده است. نوشته‌های هومر در ۸۰۰ قبل از میلاد به کشت زینتی گیاه خشخاش اشاره دارد. سومریان با مواد مخدر آشنا بوده و پزشکان آشوری از آن استفاده می‌کرده‌اند. دانشمندانی نظیر بوعلی سینا و فخر رازی با اثرات اختلالات مصرف مواد آشنایی داشته‌اند و از آن در درمان نیز استفاده می‌کرده‌اند. سابقه مصرف بسیاری از مواد دیگر نیز

اهداف:

در پایان این فصل، فراگیر باید:

- ۱ در مورد علل گسترش مصرف مواد در جهان توضیح دهد.
- ۲ درصد تقریبی شیوع مصرف مواد در دنیا را بداند.
- ۳ وضعیت جغرافیایی، سیاسی و اقتصادی منطقه‌ای که ایران در آن قرار دارد را در ارتباط با مواد مخدر شرح دهد.
- ۴ شیوع تقریبی درصد مصرف مواد مخدر در افراد زیر ۱۵ سال کشورمان را بداند.
- ۵ آثار مصرف مواد مخدر بر بهداشت، امنیت و اقتصاد کشور را توضیح دهد.
- ۶ سن شروع مواد مخدر در کشورمان را بداند.
- ۷ شایع‌ترین مواد مورد اختلالات مصرف مواد در کشورمان را نام ببرد.





وضعیت جهانی اختلالات مصرف مواد

بر طبق گزارش دفتر مقابله با مواد مخدر و جرایم سازمان ملل متحد در سال ۲۰۱۵، شیوع جهانی مصرف مواد روان گردان در سال ۲۰۱۳، ۲۶۴ میلیون نفر یا یک از هر ۲۰ نفر بین سنین ۱۵ تا ۶۴ ساله بوده است. تعداد معتادان پرخطر در جهان نیز رقمی بین ۱۵ تا ۳۹ میلیون نفر تخمین زده می‌شود؛ و شایع‌ترین ماده مورد اختلالات مصرف، گروه حشیش است و مصرف‌کنندگان آن در طی سال‌های ۲۰۰۹ تا ۲۰۱۱ بین ۱۲۵ تا ۲۰۳ میلیون نفر برآورد شده است، ولی مهم‌ترین انواعی که در دنیا مشکل‌ساز شده‌اند، مواد مخدر و سپس کوکائین است. مصرف تزریقی مواد در بسیاری از کشورهای دنیا باعث گسترش بیماری‌های ایدز و هپاتیت شده است.

اختلال مصرف حشیش و مواد محرک (آمفتامین‌ها) در دنیا در حال افزایش است. مصرف هرویین در بسیاری مناطق در حال کاهش بوده است ولی در کشورهای در مسیر قاچاق مواد از افغانستان به سمت اروپا مصرف آن افزایش یافته است. با این‌که تولید مواد مخدر در آسیای جنوب شرقی کاهش یافته است، تولید آن در افغانستان افزایش یافته است و در حال حاضر عمده‌ترین کشور تولیدکننده مواد مخدر است. این دو منطقه اصلی تولید مواد مخدر به مثلث طلایی (آسیای جنوب شرقی) و هلال طلایی (محدوده افغانستان) شهرت دارند.

وضعیت ایران در رابطه با مواد مخدر

■ **ایران به لحاظ جغرافیایی در همسایگی افغانستان و پاکستان است و مرزی طولانی با این دو کشور دارد.**

افغانستان به عنوان بزرگ‌ترین تولیدکننده مواد مخدر است و قسمتی از مواد مخدر تولیدی آن در آزمایشگاه‌های غیرمجاز محدوده مرزی بین افغانستان و پاکستان به هرویین تبدیل می‌شود. کشورهای پاکستان و آسیای میانه نیز نقش محدودتری در تولید تریاک دارند. تولید حشیش نیز در این مناطق رواج داشته ولی در مثلث طلایی رونق بیشتری دارد (آسیای جنوب

شرقی).

به لحاظ سیاسی کشورهای مجاور ایران ثبات حکومتی چندانی ندارند و نتوانسته‌اند تولید این‌گونه مواد را کنترل نموده و مبارزه مؤثری با مساله مواد مخدر داشته باشند. تولید ۸۵ درصد مواد افیونی جهان در افغانستان، ایران را آسیب‌پذیرترین کشور در این زمینه کرده است. اکنون مواد مخدر طبیعی در ۱۲ نوع، در جهان تولید می‌شود، اما مواد مخدر صنعتی که آثار منفی ویران‌کننده‌تری دارد، در ۱۵۰۰ نوع تولید می‌شود.

به لحاظ اقتصادی وجود سود فراوان در تجارت این مواد، بسیاری از قدرتهای محلی در اطراف کشورمان را به روی آوردن به قاچاق مواد مخدر برای تسهیل پول و امکانات بیشتر و اسلحه سوق داده است و ایران در مسیر این قاچاق پرسود به اروپا قرار دارد.

■ **کشور ما در وضعیت جغرافیایی، سیاسی و اقتصادی**

خاصی قرار دارد که خطر بیشتری را متوجه آن می‌سازد. آمارهای بین‌المللی بیان می‌کنند که در ایران ۱/۷ تا ۲/۸ درصد جمعیت بالای ۱۵ سال کشور، مصرف‌کننده مواد مخدر هستند و با اینکه درصد کمی از جمعیت را تشکیل می‌دهند ولی جزء بالاترین آمارهای مصرف مواد مخدر در دنیا هستند. ستاد مبارزه با مواد مخدر در کشور آخرین آمار رسمی معتادان را در سال ۱۳۹۲ یک میلیون و ۳۲۵ هزار نفر اعلام کرده است. اطلاعات دیگر بیان‌کننده افزایش مصرف حشیش در ایران است. از مصرف سایر مواد در ایران اطلاع جامعی در دست نیست ولی بررسی‌ها نشان دهنده افزایش شیوع مصرف غیر مجاز داروها، اکستازی،



ولی با توجه به شرایط جدید دنیا و سفرهای فراوان بین کشورها، مصرف این گونه مواد در حال افزایش است. مصرف اکستازی، قرص‌های نیروزا (به خصوص در ورزشکاران)، آمفتامین‌ها و داروهای غیرمجاز بیشتر مورد توجه هستند.

■ **در کشور ما سن شروع اختلالات مصرف مواد در اکثر مطالعات در جوانی و نوجوانی بوده است.** جمعیت جوان (با توجه به وضعیت جغرافیایی، اقتصادی و سیاسی) نیازمند توجه به این مساله هستند. اکثریت مصرف‌کنندگان مواد مخدر مرد و درصد کمی زن هستند ولی در مورد اختلالات مصرف سایر مواد، زنان نیز درصد قابل توجهی از موارد را تشکیل می‌دهند.

■ **در کشور ما در سال ۱۳۹۱، ۳۰۵۶ مورد مرگ از اختلالات مصرف مواد گزارش شده است.** این مرگ‌ها فقط قسمت کوچکی از واقعیت موجود مواد مخدر را نشان می‌دهد و اکثریت موارد گزارش نشده باقی می‌مانند.

آمار مرگ و میر ناشی از اختلالات مصرف مواد مخدر در هفت ماهه سال ۱۳۹۴، ۱۷۶۲ نفر و در هفت ماهه سال ۱۳۹۳ نیز ۱۶۲۲ نفر بوده است که متأسفانه ۸/۶ درصد افزایش داشته است.



مواد آمفتامینی و داروهای انرژی زا است.

■ **در کشور ما گسترش اعتیاد و به خصوص اعتیاد تزریقی، گسترش بیماری‌های خطرناک ایدز، هپاتیت B، هپاتیت C و سایر عفونت‌های خطرناک را به همراه داشته است.** آمار موجود نشان می‌دهد اکثر موارد آلوده به ویروس بیماری ایدز در کشورمان از معتادان بوده‌اند. در یک مطالعه که در یکی از زندان‌ها انجام شده بود (سال ۱۳۹۱) ۴۰ درصد معتادان تزریقی، آلوده به ویروس هپاتیت بوده‌اند.

■ **در کشور ما آمارهای بسیاری وجود دارد که نشان می‌دهد اعتیاد و اختلالات مصرف مواد انواع مواد با وقوع جرایم و زندانی شدن، ارتباط دارد.** این ارتباط، هم نشان‌دهنده جرایمی است که مستقیماً مربوط به مواد مخدر است و هم جرایمی که در اثر مصرف مواد مخدر به وقوع پیوسته است (سرقت، تصادفات، جعل، ضرب و جرح و قتل).

■ **کشور ما هر ساله هزینه‌های سنگینی در این زمینه متحمل می‌گردد.** برای مبارزه با مواد مخدر، قاچاق مواد، درمان معتادین، درمان بیماری‌های ناشی از اعتیاد، نیروی کار فعال از دست رفته، جرایم ناشی از مصرف مواد و عوارض اجتماعی (طلاق، کودکان بی سرپرست، فحشا، بیکاری و بزه کاری) هزینه گزافی از بودجه کشور صرف می‌شود.

■ **در کشور ما شایع‌ترین مواد مورد اختلالات مصرف، مواد مخدرها (تریاک، شیره و هروئین) و حشیش هستند.** در خصوص سایر مواد

مورد اختلالات مصرف مواد اطلاع کامل و دقیقی از شیوع مصرف و نتایج آن در کشور ما در دست نیست ولی آنچه به نظر می‌رسد این است که گروه بسیار محدودی از افراد آن‌ها را مصرف می‌کنند





فصل چهارم

آشنایی با قوانین مربوط به مواد در کشور ایران

مقدمه

چنانچه اشاره شد اعتیاد و اختلالات مصرف مواد از مشکلات مهم در کشور ما محسوب می شود و قوانین مختلفی نیز در ارتباط با آن وضع شده است که آگاهی از آنها می تواند برای خوانندگان - از نظر اطلاع شخصی و نیز انتقال مطلب به دیگران - مفید باشد.

اهداف:

در پایان این فصل، فراگیر باید:

- ۱ قانون فعلی کشور در رابطه با مواد را توضیح دهد.
- ۲ انواع جرایم قانونی در نظر گرفته شده برای تولید و قاچاق مواد را نام ببرد.
- ۳ جرم بودن مصرف مواد را تشخیص دهد.
- ۴ مزیت قانونی در نظر گرفته شده برای افرادی که مواد را ترک کرده یا اقدام به ترک می کنند را بیان کند.





تاریخچه

همان‌طور که قبلاً اشاره شد مصرف مواد از زمان‌های گذشته در کشورمان وجود داشته است. به نظر می‌رسد اولین قوانین مرتبط با آن در زمان صفویه به وجود آمد که با گسترش مصرف مواد مخدر بین رجال و مردم باعث نگرانی شاه پهماسب اول و شاه عباس اول شد و در نتیجه باعث شد مبارزه با آن و آموزش مردم درباره مضرات آن آغاز شود. درباره کسانی که بر ترک اعتیاد اقدام نمی‌کردند مقرراتی وضع شده بود و مجازات‌هایی اعمال می‌شد. درباریان نیز وادار به ترک اعتیاد شده و در صورت ناتوانی در ترک از کار برکنار می‌شدند.

سیر قوانین

■ اولین قوانین رسمی ممنوعیت مصرف در سال ۱۲۹۰ هجری شمسی به تصویب رسید. (قانون تحدید تریاک) که یک فرصت هشت ساله برای مصرف این‌گونه مواد داده شد و پس از آن مصرف تریاک ممنوع شد.

■ قانون منع واردات مواد مخدر در ایران (۱۳۰۱ ه. ش)

■ انحصار دولتی تریاک (۱۳۰۷ ه. ش)

■ مقررات تعطیل اماکن عمومی مصرف مواد مخدر (۱۳۲۶ ه. ش)

■ قانون منع تهیه، خرید و مصرف نوشابه‌های الکلی و تریاک (۱۳۳۱ ه. ش)

■ قانون منع کشت خشخاش و استعمال تریاک (۱۳۳۴ ه. ش)

■ قانون تشدید مجازات قاچاقچیان (۱۳۳۸ ه. ش)

■ آزاد شدن محدود کشت خشخاش (۱۳۴۷ ه. ش) برای مبارزه با قاچاق مواد مخدر

■ قانون تشدید مجازات قاچاق مواد مخدر (۱۳۴۸ ه. ش) در این قانون مجازات اعدام و محاکمه افراد دستگیر شده در دادگاه‌های نظامی در نظر گرفته شده بود.

■ قانون انفصال از خدمت یا اخراج معتادان (۱۳۴۸ ه. ش)

■ تشدید مجازات مرتکبین جرایم مواد مخدر اقدامات تأمین درمانی به منظور مداوا و اشتغال به کار معتادین (مرداد ۱۳۵۹ ه. ش).

■ جرم محسوب شدن اعتیاد (۱۳۵۹ ه. ش).

■ تصویب مجازات‌های شدید برای تولید، نگهداری و قاچاق مواد، جرم بودن مصرف مواد و مهلت چند ماهه به معتادان برای ترک (قانون جدید مبارزه با مواد مخدر - تشخیص مصلحت نظام - ۱۳۶۷ ه. ش)

■ به معتادان اجازه مراجعه به مراکز مجاز مشخص شده از طرف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی داده شد تا نسبت به درمان و بازپروری خود اقدام نمایند ولی کماکان اعتیاد جرم است (اصلاحیه قانون مبارزه با مواد مخدر ۱۳۷۶).



وضعیت قانونی کشور

معتادی قبل از درمان شناسایی و دستگیر شود به جرمه قانونی و تحمل شلاق محکوم می‌گردد. در صورت تکرار جرم، تشدید مجازات شلاق و اخراج از مشاغل دولتی نیز به آن اضافه می‌شود. در این قانون تذکر داده شده است که در صورت ترک اعتیاد، امکان بازگشت به کار وجود دارد.

قانون فوق برای افرادی که معتاد نبوده ولی مواد مصرف کرده‌اند نیز جزای نقدی و شلاق در نظر گرفته است.

در قوانین کشور ما مصرف مواد جرم است و عواقب قانونی شدیدی نظیر جرایم نقدی، شلاق و اخراج از کار را در پی دارد. در بسیاری از موارد به علت عدم توانایی پرداخت هزینه‌ها، زندان نیز در انتظار فرد خواهد بود. مجازات‌های در نظر گرفته شده برای افراد قاچاقچی، تولیدکننده، صادرکننده و واردکننده مواد به شدت افزایش می‌یابد و حتی مرگ نیز در انتظار بسیاری از این سوداگران خواهد بود.

در حال حاضر در کشور اصلاحیه قانون مبارزه با مواد مخدر سال ۱۳۸۹ عمل می‌شود. بر این اساس کشت، واردات و صادرات و مصرف تمام انواع مواد، به‌جز موارد پزشکی ممنوع است.

در سال ۸۹، اصلاحات روی قانون سال ۷۶ صورت گرفت. بر اساس قانون جدید مجرمان مواد مخدر به سرعت محاکمه و مجازات می‌شوند، حاملان مواد مخدر ممنوع‌الخروج می‌شوند و روان‌گردان‌ها نیز به فهرست موادی که مجازات قانونی دارد، اضافه شده‌اند. بر اساس اصلاحیه جدید قانون مبارزه با مواد مخدر، معتاد مجرم است مگر اینکه گواهی‌نامه تحت درمان داشته باشند و زندان جای مناسبی برای مجازات معتادانی که در خرید و فروش مواد نقشی ندارند نیست و این افراد به درمان اجباری محکوم می‌شوند.

ذکر تمام انواع مواد نشان می‌دهد که اختلالات مصرف مواد تمام انواع مواد به‌جز برای موارد پزشکی ممنوع است. در این قانون برای افرادی که مبادرت به تولید و قاچاق مواد مخدر نمایند، جرمه نقدی، شلاق و زندان در نظر گرفته شده است که بسته به مورد جرم تعیین می‌شود و در موارد تکرار و شدت جرم، مجازات اعدام نیز برای این افراد پیش‌بینی شده است.

این قانون مصرف مواد را جرم می‌داند، اما معتادان را در طول دوره درمانی از مصونیت قانونی برخوردار کرده است. در صورتی که فرد





فصل پنجم

سیر گرفتار شدن در دام اعتیاد

مقدمه

اعتیاد یک سیر است. هیچ‌کس از ابتدا نمی‌خواهد معتاد شود، به عبارتی هیچ‌کس قصد معتاد شدن ندارد. تمام افراد در خطر ابتلا به اعتیاد قرار دارند ولی یک‌سری مکانیسم‌ها و شرایط می‌توانند فرد را مستعد ابتلا نمایند و بعضی خصوصیات محافظت‌کننده هستند. این عوامل مستعدساز در حضور عوامل دیگری که آن‌ها را عوامل شروع‌کننده می‌نامیم، ممکن است منجر به اولین نوبت مصرف گردد. در ادامه به علت تأثیر مواد و یک‌سری عوامل دیگر این رفتار نامناسب تکرار می‌گردد. اطمینان به اراده خود فرد برای جلوگیری از اعتیاد او یک نقش مهم در این مسیر دارد. در نهایت فرد کاملاً وابسته می‌شود و عوامل دیگری باعث می‌شوند بیشتر در این وضعیت بماند و تلاش‌های وی برای رهایی از وضعیت دچار مشکل می‌شود. این عوامل در چهار بخش عوامل زمینه‌ساز، عوامل مؤثر در شروع، عوامل مؤثر در ادامه و عوامل مؤثر در باقی ماندن تا حدی توضیح داده می‌شود.

مطلب بسیار مهم این است که چنانچه شما دارای شرایط و عوامل زمینه‌ساز و شروع‌کننده باشید ولی از عواقب آن آگاهی داشته باشید، روش‌های مقابله با مشکلات و استرس را یاد گرفته باشید و شخصیت تکامل یافته و قوی داشته باشید، می‌توانید خود و سایرین را از گرفتار شدن دور نگه دارید.

اهداف:

در پایان این فصل، فراگیر باید:

- ۱ با شرایط متفاوتی که ممکن است یک فرد را در معرض خطر استفاده از مواد قرار دهد آشنا باشد.
- ۲ چگونگی شروع مصرف مواد در فردی که «قصد معتاد شدن ندارد» را بیان کند.
- ۳ عوامل مؤثر در ادامه مصرف در فرد مصرف‌کننده مواد را بشناسد.
- ۴ ارتباط بین ادامه مصرف مواد و چرخه معیوب مصرف را تفسیر کند.
- ۵ نتایج پایانی سیر مصرف مواد را بیان کند.



۳ ناتوانی در برقراری ارتباط با دیگران: یکی از نیازهای انسان‌ها ارتباط با دیگران است. بدین ترتیب، شما با ایجاد روابط مناسب با دیگران احساس تعلق تان را ارضا می‌کنید. چنانچه یکی از دوستان شما فاقد مهارت‌های لازم برای ارتباط با دیگران باشد ممکن است برای ارضای این نیاز خود و خارج شدن از تنهایی به طرف مصرف مواد کشیده شود تا در گروه‌های مصرف‌کننده این مواد پذیرفته شود. شما می‌توانید با راهنمایی وی و یاد دادن مهارت‌های ارتباط برقرار کردن با دیگران به او کمک نمایید.

۴ خانواده متزلزل و متشنج: وجود مشکلات خانوادگی، درگیری‌ها و بی‌نظمی در خانواده برای تمام افراد ناراحت‌کننده و استرس‌زا است. این شرایط ممکن است زمینه را برای مصرف مواد ایجاد کند. توانایی در حل مشکلات و تصمیم‌گیری درست راه مقابله با این وضعیت است.

۵ شکست اجتماعی: مشکلات و شکست برای همه ما پیش خواهد آمد، گاهی اوقات این ناکامی‌ها به صورت پی در پی بوده و یا شدید است. برای حل این مشکلات، تلاش بیشتر و اراده محکم لازم است. بعضی افراد به سبب ضعف شخصیتی و اراده ضعیف سعی در فرار از حقایق دارند و به همین علت مستعد مصرف مواد می‌گردند.

۶ مصرف سیگار: اکثر کسانی که در دام اعتیاد گرفتار شده‌اند، ابتدا با مصرف سیگار شروع کرده‌اند. مصرف سیگار یا سایر مواد راهی به سوی مصرف دیگر مواد است. بحث بیشتر در خصوص سیگار و مضرات آن در بخش دیگری مورد بحث قرار می‌گیرد.



عوامل زمینه‌ساز

وجود این عوامل فرد را مستعد رو آوردن به مصرف مواد می‌کند، ولی این عوامل نمی‌توانند به طور کامل پیش‌بینی‌کننده اعتیاد باشند و عوامل محافظتی (شخصیت، آگاهی و توانایی‌های حل مشکل در فرد) می‌توانند اثرات آن‌ها را کاهش دهند.

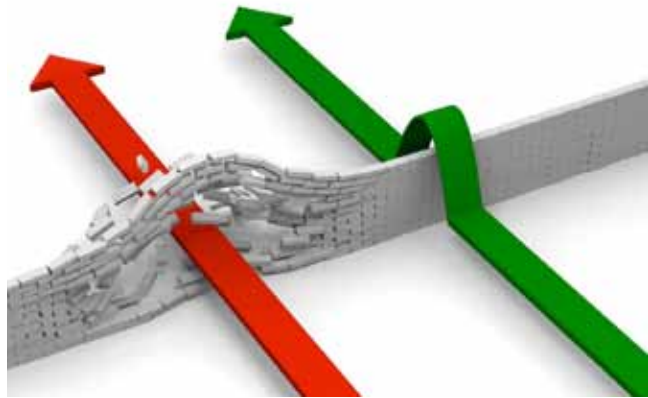
۱ سن بلوغ: افراد در سن بلوغ دچار تغییراتی می‌شوند. همگام با تغییرات بدنی، خصوصیات روانی‌شان نیز تغییر می‌یابد. بدن‌شان رشد ناگهانی نموده و قدرت عضلانی‌شان افزایش می‌یابد. از نظر روانی تمایلات جدیدی پیدا می‌کنند. تمایل به آزادی، گرایش به ارتباط با دیگر همسالان و آمادگی برای قبول مسوولیت بخشی از این رفتارهاست. این خصوصیات و تغییرات، فرد نوجوان را در مخاطراتی قرار می‌دهد که در صورت عدم برخورد مناسب با مشکلات می‌تواند زمینه‌ساز مصرف مواد باشد.

۲ بیماری‌های روان‌پزشکی: درصد بالایی از معتادان، مبتلا به بیماری‌های روانی از جمله اضطراب و افسردگی هستند. این به دو علت است، اول آنکه اعتیاد باعث ایجاد این بیماری‌ها می‌شود و دوم اینکه افراد افسرده و دارای بیماری‌های روانی ممکن است به صورت تصادفی یا به توصیه دیگران برای تسکین و تخفیف مشکلات روانی خود به سمت مصرف مواد کشیده شوند. اگر یکی از دوستان شما دچار کج خلقی، افسردگی یا یکی از بیماری‌های روانی است، راه صحیح، مراجعه به پزشک و درمان صحیح است. مصرف مواد علائم بیماری را تغییر داده و در نهایت منجر به تشدید بیماری فرد می‌گردد. وجود سابقه اختلالات مصرف مواد و وابستگی به مصرف مواد در خانواده نیز می‌تواند هم از طریق انتقال خصوصیات ژنتیک و هم از طریق محیط خانواده و نوع رفتار با فرد در محیط خانواده احتمال ابتلا به مصرف مواد را در وی افزایش دهد.



را در معرض خطر مصرف قرار دهند.

در نهایت فردی که برای فرار از مشکلات، راه غلط را انتخاب می‌کند، فکر می‌کند با مصرف مواد فرد بزرگی می‌شود، از طرد شدن توسط گروه دوستان هراس دارد و نمی‌تواند خطرات چنین ریسکی را برآورد کند، ممکن است به سمت مصرف مواد سوق داده شود.



چرخه اعتیاد

■ **عوامل مؤثر در ادامه مصرف:** حال موقعی است که فردی مصرف مواد را امتحان کرده است. اکنون گاه‌گاهی و به طور نامنظم مصرف‌کننده مواد است. او به غلط معتقد است که اراده وی مانع از اعتیاد وی می‌شود (همان‌طور که گفتیم هیچ‌کس در ابتدا قصد معتاد شدن ندارد). او قبلاً به علت عدم رشد مناسب عواطف و عدم رشد شخصیت به این دام افتاده است، اکنون با مصرف مواد این تکامل شخصیت بیشتر به عقب می‌افتد و در نتیجه به انکار و دروغ‌گویی می‌پردازد. بعضی افراد و عوامل محیطی که فرد را احاطه کرده‌اند ممکن است با عدم واکنش یا حتی همراهی، باعث شوند رفتارهای مصرف مواد و اعتیاد فرد بیشتر تقویت شود.

■ **عوامل مؤثر در شروع مصرف مواد:** به دنبال شرایط زمینه‌ساز، عواملی وجود دارند که در شروع مصرف مواد تأثیر دارند و لازم است شما آمادگی لازم برای مقابله با چنین شرایطی را داشته باشید. این آمادگی‌ها شامل توانایی در «نه گفتن»، مهارت مقابله با استرس، اطلاع از عوارض مصرف مواد و شرکت در فعالیت‌های اجتماعی سالم است. اگر فردی چنین آمادگی‌هایی را نداشته باشد ممکن است در برخورد با این عوامل با یک اقدام نسنجیده که ناشی از ناپختگی وی است دچار مشکلات بزرگی شود.



۱ **فشار گروه هم‌سن و سال (دوستان):** یکی از مهم‌ترین عوامل در شروع مصرف است. افراد مصرف‌کننده برای اینکه رفتار خود را تأیید کنند سعی می‌کنند دوستان خود را وادار به همراهی نمایند. فرد برای اینکه از جمع دوستان طرد نشود (یک ترس ناخودآگاه) و نیاز تعلق خود را ارضا نماید، نمی‌تواند در مقابل اصرار دوستان مقاومت نماید. شما باید برای رد چنین پیشنهادهایی همیشه آماده باشید.

۲ **ارضای کنجکاو:** گروهی از افراد ممکن است درباره دانستن مطالبی راجع به مواد کنجکاو باشند و همین علت در شروع مصرف مواد نقش داشته باشد. بهترین راه برای دانستن مطالب در خصوص این مواد مطالعه کتاب، پایگاه‌های اطلاع‌رسانی الکترونیک (اینترنت) و مراجعه به سازمان‌های مرتبط، مثل سازمان بهزیستی است.

۳ **ناآگاهی از خطرات ناشی از مصرف:** شما با خطرات مصرف مواد آشنا شده‌اید. همان‌طور که ملاحظه کردید عوارض متعدد و وخیم و بعضی موارد مرگ به دنبال مصرف مواد رخ می‌دهد. بعضی افراد آگاهی لازم را ندارند و درک آن‌ها از احتمال خطرات ناشی از مصرف کمتر از واقعیت است. بنابراین امکان مبادرت به مصرف مواد در آن‌ها افزایش می‌یابد.

۴ **مقابله با استرس، احساس بزرگی، احساس تعلق و ریسک کردن:** این عوامل به تنهایی یا در یک همبستگی با یکدیگر ممکن است فرد

■ نهایت کار (نتایج گرفتاری در چرخه معیوب

مصرف مواد): فرد در دام اعتیاد گرفتار شده و از خانواده و دوستان قدیمی طرد شده است. در کار و تحصیل ناموفق بوده و هزینه‌های زیادی را برای مصرف مواد صرف می‌کند. مصرف مواد باعث ایجاد بیماری در وی می‌شود و شاید نیاز به بستری در بیمارستان نیز پیدا کند. به علت مشکلات ناشی از مصرف مواد و هزینه‌های آن دچار مشکلات قانونی می‌گردد و حتی زندان هم دور از انتظار نیست. پیامد نهایی گرفتاری در چنین مسیری می‌تواند حتی به مرگ نیز بی‌انجامد.



■ عوامل مؤثر در باقی ماندن در اعتیاد: به تدریج فرد به

مصرف مواد وابسته می‌شود. عواطف، علایق، تجارب و نگرش‌های فرد به علت مصرف مواد تغییر می‌کند. در ارتباط خود با دیگران دچار مشکل می‌شود و نمی‌تواند علت این مشکلات و مشکلات دیگر ایجاد شده به علت مصرف مواد را ببیند و کماکان اعتیاد خود را انکار می‌کند و حتی به صورت هذیانی (باور غیرممکن) معتقد است که توانایی کنترل مصرف خود را دارد. به دنبال آن دوستان خود را از دست می‌دهد و با خانواده‌اش دچار مشکلات زیادی می‌شود، در کار و تحصیل ناموفق می‌شود و احساس تنهایی و انزوا کرده و فشار عاطفی شدیدی را تحمل می‌کند. در یک چرخه معیوب مجدداً برای حفظ دوستان جدید (دوستان مصرف‌کننده مواد) و فرار از مشکلات ایجاد شده، بیشتر در دام گرفتار شده و اصرار به باقی ماندن در این حالت دارد.





فصل ششم

مهارت های فردی و شخصیتی برای پیشگیری از اعتیاد

مقدمه

اعتیاد یک مشکل جامعه امروز است که پیشگیری از آن علاوه بر تمهیدات اجتماعی، نیازمند توانایی ها و مهارت های فردی است که لازم است هر کدام از ما از آن برخوردار باشیم. این فصل تلاش می کند به مهم ترین این توانایی ها اشاره ای داشته باشد.

اهداف:

در پایان این فصل، فراگیر باید:

- ۱ مهارت های اصلی ارتباط با دیگران را شرح دهد.
- ۲ خود را در استفاده از مهارت های ارتباطی ارزیابی کند.
- ۳ از این مهارت ها در یک مدل تمرینی برای برقراری ارتباط با دیگران استفاده کند.
- ۴ مقابله با مشکل را تعریف کند.
- ۵ مراحل حل مسأله را توضیح دهد.
- ۶ مراحل حل مسأله را برای حل یک مشکل به کار برد.
- ۷ مراحل نه گفتن را بداند.
- ۸ پیشنهادهای مفیدی برای سرگرم شدن ارائه دهد.
- ۹ در یک مدل تمرینی به فردی که به او مواد تعارف می کند نه بگوید.





چگونه با دیگران ارتباط برقرار کنیم

انسان‌ها همواره نیازمند ارتباط با دیگران هستند. انسان موجودی اجتماعی است و از دیرباز به دنبال برقراری ارتباط بوده است. ابتدا با دود، سپس با زبان تصویر و در ادامه زبان (کلام) به وجود آمده است. عصر حاضر عصر ارتباطات نام گرفته است و نشان‌دهنده اهمیت روز افزون ارتباط است. روزانه ۷۵ درصد اوقات خود را در ارتباط و تماس با دیگران می‌گذرانیم و به همین دلیل کیفیت زندگی ما وابسته به کیفیت روابط ما با دیگران است.

روابط سالم و صمیمی با انسان‌های دیگر باعث ایجاد آرامش، آسایش خیال و اعتماد می‌شود. زندگی شما خواه‌ناخواه دچار مشکلات می‌گردد و دوره‌هایی سخت را برای شما پیش می‌آورد. شما می‌توانید به هنگام مواجهه با شرایط سخت با داشتن دوستان صمیمی، خانواده‌ای گرم و آشنایان دلسوز از بار مشکلات بکاهید و راه‌حلی برای مشکلات پیدا کنید. پیوندها، روابط و معاشرت‌های اجتماعی مانند سپری در برابر ناملایمات از شما دفاع می‌کند و شما را در برابر گرفتار شدن به اعتیاد حمایت می‌کند. برای این که بتوانید از این مواهب بهره‌مند شوید باید دارای مهارت‌هایی باشید که در ادامه سعی می‌کنیم به اصول آن بپردازیم. باید توجه داشت مهارت‌های ارتباطی بر اساس آداب و رسوم و فرهنگ هر جامعه باید در نظر گرفته شود. تمرین عملی برای فراگیری این مهارت‌ها توصیه می‌شود.

مهارت‌های اصلی ارتباط با دیگران

در این قسمت چند نکته که برای برقراری ارتباط مؤثر هستند برای شما بیان می‌شود. به‌کارگیری این نکات، برقراری ارتباط را برای شما آسان‌تر می‌کند.

■ **به چشمان مخاطب نگاه کنید.** نگاه کردن به فرد مخاطب شما هنگام صحبت، باعث ایجاد حس صمیمیت می‌شود.

■ **از لحن مناسب استفاده کنید.** لحن محبت آمیز و مناسب، افراد را



به برقراری ارتباط شفاف‌تر و بهتر ترغیب می‌کند. سعی کنید با صدای آرام و کلمات شمرده صحبت کنید.

■ **در شروع مکالمه پیش‌قدم شوید.** گاهی برای ایجاد یک ارتباط مناسب با دیگران، لازم است پیش‌قدم شوید. یک هم‌صحبت پیدا کنید و مکالمه را شروع کنید تا زمینه را برای شروع ارتباط اجتماعی آماده کنید.

■ **به‌گوینده نگاه کنید و کاملاً به او توجه داشته باشید.** سعی کنید به صحبت‌های طرف مقابل تان گوش دهید، گوش دادن، به معنی شنیدن نیست. شما در گوش دادن آگاهانه، با توجه و بدون این که به کار دیگری مشغول باشید به سخنان مخاطب گوش می‌دهید.

■ **درباره مسایل مشترک صحبت کنید.** وقتی با دیگران ارتباط برقرار می‌کنید سعی کنید صحبت‌های شما شفاف و روشن باشد و در عین حال تلاش کنید درباره مسایل و احساسات مشترک صحبت کنید تا به نقاط اشتراک و تشابهات دست یابید.

■ **سخن طرف مقابل را قطع نکنید.** بدون دلیل سخن گوینده را قطع نکنید. برای پاسخ دادن منتظر تمام شدن مطلب مخاطب باشید.

■ **به دیگران هم اجازه صحبت کردن بدهید.** در برقراری ارتباط با سایرین، باید بکوشید صحبت دو طرفه باشد و به عبارت دیگر نوبت را در رد و بدل کردن صحبت رعایت کنید تا حس خوشایندی برای پایهریزی یک ارتباط مستحکم فراهم شود.

■ **از سؤال استفاده کنید.** با مطرح کردن سؤالات واضح در صحبت‌های تان، به مخاطب خود انگیزه تداوم این ارتباط و فرصت دادن پاسخ مورد نظر را بدهید.

مهارت های دوست یابی



یکی دیگر از حیطه‌هایی که مهارت شما در آن برای برقراری ارتباط اهمیت دارد، دوست‌یابی است. برای اینکه دوستان مناسب پیدا کنید علاوه بر این روش‌ها، لازم است در انتخاب دوستان خود نیز دقت کنید.

۱ به ظاهر خود اهمیت دهید. ظاهر آراسته، تمیز و مرتب باعث ترغیب دیگران در برقراری ارتباط با شما خواهد شد و موجب می‌شود بهتر پذیرفته شوید.

۲ لبخند را فراموش نکنید. لبخند زدن روشی کم‌هزینه و پرسود برای جلب دیگران است. لبخند شما باعث می‌شود دیگران نیز با شما به راحتی ارتباط برقرار کنند.

۳ پیش قدم شوید. در ایجاد رابطه دوستانه با فرد مناسب، شما شروع کننده باشید.

۴ محبت خود را اظهار نمایید. بیان جملات محبت آمیز و انتقال حس مثبت شما به دیگران در ایجاد و تحکیم روابط نقش دارد.

اظهار وجود و ارتباط مؤثر سالم

در یک ارتباط مؤثر سالم شما باید بتوانید اظهار وجود نمایید. منظور از اظهار وجود این است که بتوانید:

- تقاضاهای نامعقول را رد کنید.
- احساسات مثبت دیگران را جلب نمایید.
- درخواست‌های خود را مطرح کنید.
- گفتگوها را شروع، ادامه و خاتمه دهید.

در واقع اظهار وجود، رفتاری است که شما را قادر می‌سازد منافع خودتان را تشخیص دهید و بر اساس آن عمل کنید. بدون اضطراب، جدی بر حق خود پافشاری کنید و احساسات واقعی خود را صادقانه بیان کنید و با در نظر گرفتن حقوق دیگران (بدون پایمال کردن حقوق دیگران) حق خودتان را مطالبه کرده و بگیرید.



مهارت‌های سازگاری با دیگران

در این بخش چند روش برای این‌که بتوانید در رابطه ایجاد شده با دیگران پایدار بمانید و سازگاری شما با سایرین افزایش یابد، مطرح می‌شود.

۱ واژه‌های مؤدبانه به کار ببرید. سعی کنید از کلمات مناسب در زمان مناسب استفاده کنید.

۲ همدلی و همکاری داشته باشید. در انجام کارهای دسته جمعی، با دیگران همکاری کنید. همکاری، احساس همدلی و نزدیکی بین افراد به وجود می‌آورد. سعی کنید، عقاید، باورها و احساس دیگران را درک کنید (همدلی)، تا دیگران هم شما را با تمام ویژگی‌ها و خصلت‌ها بپذیرند.

۳ پایبند به اصول مشخص باشید. در ارتباطات با دیگران از اصول و قواعد مشخص پیروی کنید.

۴ به دیگران کمک کنید. در انجام کارهای مفید به دیگران یاری برسانید و اطمینان داشته باشید مؤثر بوده و جبران خواهد شد.



چگونه با مشکلات و مسایل خود برخورد کنیم؟

هر روز مشکلاتی داریم که باید آن‌ها را حل کنیم، این وضعیت از کودکی شروع می‌گردد و هر چه بزرگ‌تر می‌شویم مسایل بیشتری برای ما ایجاد می‌شود که ناچار به مواجهه با آن هستیم.

مشکلات و مسایل اجتناب‌ناپذیرند و باید بدانیم که برای همه، مشکلات وجود دارد. آنچه اهمیت دارد نحوه برخورد ما با مشکلات است. بعضی در برابر مشکلات، آشفته، ناراحت و پرخاش‌گر می‌شوند و چه بسا زمینه‌هایی برای مشکلاتی نظیر مصرف مواد مخدر نیز برای آن‌ها ایجاد شود. در مقابل عده‌ای سخت‌ترین مشکلات را پشت‌سر می‌گذارند و با تجربه‌تر نیز می‌شوند.

چگونه مشکلات را حل کنیم؟

نکات زیر را به خاطر بسپارید. این واقعیت‌ها کمک می‌کنند با مشکلات بهتر روبه‌رو شوید.

- وجود مشکلات در زندگی طبیعی است، از آن فرار نکنید.
- وجود مشکلات، دلیل بی‌کفایتی شما نیست، بنابراین خود را سرزنش نکنید.
- عجله نکنید. پیدا کردن راه‌حل مناسب ممکن است وقت‌گیر باشد.
- در مقابل مشکلات ناامید نشوید، همیشه راهی وجود دارد حتی اگر راه اول به نتیجه نرسد.

علت این‌که عده‌ای در مواجهه با مشکلات دچار آشفتگی و ناراحتی می‌شوند، این است که نمی‌توانند برای مشکلات خود راه‌حل مناسبی بیابند. شما نیز تا به حال طعم شیرین حل مشکل را چشیده‌اید، حل موفقیت‌آمیز مسایل به اعتماد به نفس بیشتر، آرامش و روحیه بهتر می‌انجامد. در این‌جا سعی می‌کنیم شما را با مراحل حل مساله آشنا کنیم تا بتوانید به کمک آشنایی با این مراحل، بهتر از عهده مشکلات برآیید. این روش به شما کمک می‌کند به طور منظم با مشکل برخورد کنید و با تمرین این روش‌ها شما مهارت حل مساله را به‌دست خواهید آورد.

مراحل حل مساله

۱ نسبت به مساله یک جهت‌گیری کلی داشته باشید. در ذهن خود واقعیت «وجود مشکلات برای همه» را مرور کنید و فراموش نکنید که مشکل لازمه زندگی طبیعی است. تصمیم بگیرید و بگویید که مشکل را حل می‌کنید. سعی کنید آرام باشید (آرامش ذهنی) و فراموش نکنید مشکل برای همه پیش می‌آید و برای شما هم پیش آمده است. اکنون ذهن شما آماده حل مشکلات است.

۲ مشکل را کاملاً شناسایی کنید. در مورد مشکل خوب فکر کنید و مشکل را کاملاً مشخص کنید. عوامل مؤثر در ایجاد آن و زمان شروع آن را به خاطر آورید. عواملی که باعث ایجاد مشکل شده است تعیین کنید. ارتباط عامل (عوامل) مؤثر در ایجاد مشکل را بررسی کنید.

۳ راه‌حل‌های مختلف را پیدا کنید. در شرایط آرام، به ذهن خود اجازه فکر کردن بدهید. مشکل، عوامل آن و ارتباط بین آن‌ها را در یک مجموعه در نظر بگیرید. هر راه‌حل که به ذهن‌تان می‌رسد، (چه خوب و چه بد) یادداشت کنید. در پایان این مرحله شما باید لیستی از راه‌حل‌های مشکل را در اختیار داشته باشید.

۴ راه‌حل‌ها را ارزیابی کنید. لیست راه‌حل‌هایی که دارید را بررسی کنید و نتایج حاصل از انتخاب هر راه‌حل را در نظر بگیرید. ببینید هر راه‌حل برای شما و دیگران چه منافع و چه زیان‌هایی در پی دارد. راه‌حل‌های بی‌فایده و مضر را کنار گذاشته و بهترین راه‌حل را انتخاب نمایید. اکثراً در طی این بررسی، راه‌حل مناسب در ذهن شما جرقه خواهد زد.

۵ راه‌حل را به کار ببرید. اکنون راه‌حل انتخاب شده‌تان را به کار ببرید. دقت کنید راه‌حل‌تان را به درستی اجرا کنید.

۶ نتایج را بررسی کنید. اگر مشکل شما حل شده است، پس راه‌حل مناسبی انتخاب کرده‌اید. چنانچه مشکل بر طرف نشده است، از راه‌حل دیگری استفاده کنید. در صورت لزوم روش حل مساله را مجدداً انجام دهید.

آنچه باید در این قسمت یاد آور شویم، این است که مهارت حل مساله به شما می‌آموزد چگونه فکر کنید، نه این‌که به چه مساله‌ای فکر کنید. سعی کنید در این قسمت یک مساله را مطرح کرده و این مراحل را روی آن پیاده کنید. با انجام تمرین در زندگی روزمره خود به تدریج مهارت کافی در حل مساله پیدا خواهید کرد و در این صورت، مشکلات، ناراحتی و اضطراب کمتری برای شما ایجاد می‌کند.



چگونه بگوییم «نه»



همه ما روزی به دنیا آمده‌ایم، به تدریج رشد کرده‌ایم و با حمایت والدین یا دیگر افراد، بزرگ شده‌ایم. همه شما زمانی را به یاد می‌آورید که برای دستیابی به نیازهای خود به دیگران متکی بوده‌اید. به یاد بیاورید که زمانی شما به کمک دیگران غذا می‌خوردید، به یاد بیاورید که زمانی پدرتان، شما را به مدرسه می‌برد، به یاد بیاورید که والدین تان در هنگام انجام هر کاری مراقب شما بودند و به یاد بیاورید که آن‌ها بسیاری از تصمیمات شما را تایید یا رد می‌کردند. اکنون شما تکامل یافته‌اید و به تدریج تمام این وظایف را به عهده گرفته‌اید. شما عاقل و بالغ هستید و اکنون این شما هستید که باید نیازهای تان را برآورده سازید، کارهای تان را انجام دهید و تصمیمات جدی بگیرید. در بسیاری از موارد کسی مراقب شما نیست. شما دوستان تان را انتخاب می‌کنید و در بسیاری از موارد تنها تصمیم‌گیرنده هستید. بنابراین چون شما مسوول مراقبت از خودتان شده‌اید، شما مسوول هستید که در مواقع مورد نیاز بگویید «نه».

مواردی به وجود می‌آید که دیگران (دوستان، آشنایان و ...) شما را به همراهی در مصرف مواد تشویق و دعوت می‌کنند، این مسوولیت شماست که در برابر فشار پیشنهادهای نادرست مقاومت کنید و تسلیم پیشنهادات نادرست دیگران نشوید. تاکید بر این نکته لازم است که در بسیاری از موارد، مصرف مواد به دنبال گرفتار شدن افراد در قبول تعارفات و خواهش های نادرست دیگران است. این نکته یادآوری می‌شود که افراد مصرف‌کننده (به‌خصوص دوستان و گروه هم‌سن) برای توجیه کار خود و تایید خودشان، علاقه دارند دیگران را نیز به مصرف وادارند. توانایی مناسب و مهارت لازم برای مواجهه با این شرایط، آن است که شما بتوانید بدون درگیر شدن، با ارایه استدلال‌های منطقی و روشن و نیز رفتارهای اصلاحی و تکمیلی، در زمینه امتناع، از خود پایداری نشان دهید.



گاهی مشکلاتی پیش می‌آید که راه‌حل‌های کاملی برای آن وجود ندارد و نمی‌توان آن‌ها را کاملاً حل کرد. فردی که عزیزی را از دست داده یا در اثر یک حادثه موقع کار نابینا شده است، مشکل کاملاً قابل حلی ندارد ولی باید با آن مقابله کند.

منظور ما از مقابله، یک‌سری فعالیت‌ها است که برای کاهش، برطرف کردن و قابل تحمل ساختن مشکلات و ناراحتی‌های حاصل از مشکل به کار برده می‌شود و صورت‌های مختلف دارد. گاهی روش احساسی استفاده می‌شود که فرد با اطرافیان خود درددل می‌کند، به مراسم مذهبی می‌رود، گریه و بی‌قراری می‌کند و یا به تسکین خود می‌پردازد. گاهی از روش عاقلانه استفاده می‌گردد و فرد با در نظر گرفتن واقعیت‌ها، مطالعه و برنامه‌ریزی برای کاهش اثر مشکل، راه‌حلی می‌یابد. این دو روش به جای خود به تنهایی و یا با ترکیب با هم (بسته به نوع و شدت مساله) منطقی هستند. یک روش نامناسب و غیرمنطقی، روش رویارویی ناسازگارانه است. در این روش فرد از راه‌های نامعقول و غیرمنطقی برای کاهش ناراحتی خود استفاده می‌کند. فریاد زدن بر سر افراد خانواده، شکستن وسایل و پناه بردن به خرافات از آن دسته واکنش‌ها هستند.

یکی از خطرناک‌ترین روش‌های رویارویی ناسازگارانه، پناه بردن به مصرف مواد است. بنابراین آشنایی با مهارت‌های مقابله با مشکلات و مهارت‌های حل مساله، برای همه افراد مفید خواهد بود.





چگونه به مصرف مواد بگوییم، نه!

در ادامه برای این که بتوانید به سهولت با چنین شرایطی روبه‌رو شوید مراحلی برای گفتن «نه» به مصرف مواد را ذکر می‌کنیم. با تمرین و ایفای نقش، شما می‌توانید مهارت‌تان را در این زمینه افزایش دهید.

۱ شرایط را درک کنید. متوجه باشید که چه اتفاقی در حال رخ دادن است. یک فرد از شما می‌خواهد که مواد مصرف کنید، تشخیص دهید که این وضعیت جدی است.

۲ در ذهن‌تان دلایل خود برای «نه» گفتن را مرور کنید. مصرف مواد غیرقانونی است، به مغز و بدن شما ضرر می‌رساند و در نهایت شما را گرفتار می‌کند.

۳ بگویید «نه». نه گفتن شما در موقعیت صحیح، نشان‌دهنده قدرت شماست. ممکن است همه افراد مثل شما جرات آن را نداشته باشند.

۴ پیشنهاد دیگری بدهید. اگر دوست شما است و می‌خواهید دوستی‌تان را ادامه دهید، پیشنهادات دیگری برای گذراندن وقت ارائه دهید. رفتن به سینما، پارک و یا بازی ورزشی پیشنهادهای مناسبی هستند. اگر طرف مقابل به «نه» گفتن شما احترام نمی‌گذارد، دوست شما نیست.

۵ از محل بروید. اگر فرد مقابل، دوست شما نیست یا به پاسخ منفی شما احترام نمی‌گذارد و اصرار می‌کند، آنجا را ترک کنید. در واقع بدانید گاهی دوستانی وجود دارند که باید آن‌ها را کنار بگذارید.

برای امتناع می‌توانید جملات مختلفی را بیان کنید. در ادامه چند جمله که احتمالاً برای «نه» گفتن قابل استفاده است می‌آید. می‌توانید جملات دیگری را نیز تمرین کنید.

■ نه، من جداً نمی‌خواهم.

■ نه، این کار خلاف قانون است.

■ نه، بیا به سینما برویم.

■ نه، من عقلم را احتیاج دارم.

■ نه، به اعتقاد من مصرف مواد غلط است.

یک حالت دیگر که ممکن است با آن مواجه شوید این است که افرادی که نقش مهمی در زندگی شما دارند، مواد مصرف می‌کنند. متوجه باشید که مصرف مواد توسط آن‌ها اشتباه شما نیست. شما مسوول اعمال و انتخاب‌های خودتان هستید و دیگران مسوول کار خودشان هستند.





فصل هفتم

کمک به دیگران برای ترک اعتیاد

مقدمه

ممکن است در زندگی با مواردی برخورد کنید که یکی از دوستان شما درگیر مصرف مواد است. دوست شما می‌تواند از نزدیکان، اقوام، برادر، دوستان، همکاران یا هم‌کلاس شما باشد. شما تاکنون توانایی‌های خود را برای «نه گفتن» و «خودداری از تعارف دیگران برای مصرف مواد» تقویت کرده‌اید و می‌دانید در صورت اصرار چگونه عمل کنید، اکنون نقش دیگری نیز دارید.

اهداف:

در پایان این فصل، فراگیر باید:

- ۱ دو مرحله اصلی درمان اعتیاد را توضیح دهد.
- ۲ پنج روش برای کاهش آسیب به یک فرد مبتلا به اعتیاد تزریقی پیشنهاد کند.
- ۳ بتواند سه مرکز برای کمک به فرد معتاد معرفی کند.
- ۴ به فرد معتاد برای تصمیم‌گیری در ترک کمک کند.



■ فرد را به کوشش برای ترک تشویق کنید. حتی در صورت عدم موفقیت قبلی باز هم تلاش کند. به او گوشزد کنید که بسیاری از افراد پس از چند مرتبه موفق شده اند.

■ او را به یکی از مراکز معتبر درمان اعتیاد راهنمایی کنید. از او بخواهید هر چه سریع تر برای درمان اقدام کند. در حال حاضر درمانگاه‌ها، بیمارستان‌ها و مراکز مختلفی برای ترک اعتیاد مجوز گرفته و در این زمینه فعالیت دارند.

■ در صورتی که به صورت گروهی مطالعه می‌کنید، با دوستان خود سعی کنید دلایل عدم اقدام فرد معتاد برای درمان خود را به بحث بگذارید.

مروری بر درمان اعتیاد

مراحل درمان اعتیاد دو مرحله مشخص دارد:

۱ **مرحله سم‌زدایی و تثبیت:** معمولاً درمان اعتیاد دو مرحله مشخص دارد. در این مرحله فردی که درگیر اعتیاد است و خود را آماده ترک مصرف کرده است، مرحله سم‌زدایی را می‌گذراند. پس از طی این دوره بدن پاک شده و وابستگی جسمی از بین می‌رود.

۲ **مرحله بازتوانی و پیشگیری:** این مرحله پس از ترک یا هم‌زمان با آن شروع می‌شود.

فرد مراحل ترک روانی و اصلاح رفتار را می‌گذراند و از بازگشت فرد به مصرف مواد جلوگیری می‌شود. این مرحله به طور معمول طولانی‌تر از مرحله سم‌زدایی است.

در نهایت ممکن است لازم باشد بیمار بازتوانی شده توانایی‌های خود را برای یک زندگی سالم درآمدا و متناسب با معیارهای جامعه کسب نماید. در این مراحل از روش‌های دارویی و غیردارویی استفاده می‌شود.

روش‌های دارویی

درمان دارویی در بیمار بسته به نوع ماده مورد مصرف متفاوت است و از روش‌های متفاوتی نیز استفاده می‌شود. برای مثال در ترک مواد مخدر داروهای مختلفی می‌تواند استفاده شود که بر روی علائم ترک، سم‌زدایی بیمار و پیشگیری از عود مؤثر است. در ترک الکل نیز داروهای مختلفی کاربرد دارد. مع ذلک در ترک حشیش داروها کاربرد کمتری دارند ولی مشاوره و روان‌درمانی اهمیت بیشتری دارد.

روش‌های سم‌زدایی سریع و فوق سریع اخیراً در روش‌های ترک به کار گرفته می‌شوند، این روش‌ها باید در



توصیه‌های مفید

یکی از همکاران یا اقوام شما مبادرت به مصرف مواد می‌کند از شما انتظار می‌رود که دوست خوبی باشید و به او کمک کنید. توصیه‌های زیر شما را راهنمایی خواهد کرد تا بتوانید به او کمک کنید و وی را به مراکز باتجربه در این موضوع راهنمایی نمایید.

■ **خطرات و عواقب مصرف مواد را برای او شرح دهید.** یکی از علل درگیری در اعتیاد و ادامه آن، عدم آگاهی است. ممکن است فرد علاوه بر اینکه از خطرات جسمی و روانی مصرف مواد اطلاع ندارد، از اثرات آن بر سایر افراد خانواده (برای مثال برادر کوچک‌تر یا خواهری که در انتظار ازدواج است) بی‌خبر باشد.

■ **برای فرد توضیح دهید که با ترک اعتیاد، عوارض جسمی (علائم ترک) به زودی برطرف می‌شود.** وی سلامتی و توانایی بدنی خود را باز خواهد یافت و در ادامه درمان شخصیت وی نیز سلامت خود را به دست خواهد آورد.

■ **به او توضیح دهید که به او کمک خواهد شد که با تحمل کمترین مشکلات، اعتیاد خود را کنار بگذارد.** افراد آموزش‌دیده، داروها و روش‌های جدیدی اکنون به کار گرفته می‌شوند تا بتوانند درد و بی‌قراری ناشی از ترک را کاهش دهند.

■ **دوستان را مطمئن کنید که با تصمیم قطعی، می‌تواند موفق شود.** برای او توضیح دهید، افراد زیادی هستند که در این راه موفق بوده‌اند.

■ **به او یادآوری کنید که هر چه زودتر اقدام کند.** هر چه فرد دیرتر اقدام کند عده بیشتری از اعتیاد وی باخبر می‌شوند و موقعیت وی را در نزد اطرافیان خراب می‌شود.

■ **از او بخواهید از خانواده و نزدیکان کمک بگیرد و مشکل خود را با آنها در میان بگذارد.** روابط خود را با خانواده تقویت نماید و رابطه‌اش را با دوستان مصرف‌کننده اش قطع کند.

■ **توجه فرد را به این موضوع جلب کنید که با ترک اعتیاد دوستان جدیدی پیدا می‌کند.** رابطه‌اش با خانواده و اطرافیان بهبود می‌یابد و در جمع آن‌ها پذیرفته می‌شود.



بیمارستان و تحت نظر متخصصین مختلف انجام شود. در این روش‌ها فرد معمولاً در مدت کوتاهی دوره ترک جسمانی خود را طی می‌کند.

روش‌های غیر دارویی

عمدتاً در مرحله دوم یعنی بازتوانی، پیشگیری جای می‌گیرند. الگوهای مختلف درمان‌های غیر دارویی اعتیاد وجود دارد. این الگوها شامل درمان‌های فردی، درمان‌های گروهی، درمان‌های خانوادگی و درمان‌های اجتماعی (گروه‌های خودیاری) هستند. در این درمان‌ها مهم‌ترین هدف ایجاد آگاهی و شناخت خود و محیط اطراف توسط معتاد است.

کاهش آسیب

گاهی به رغم تلاش‌های انجام شده برای درمان، بعضی افراد به عللی به مصرف خود ادامه می‌دهند. این افراد به خصوص گروهی که مبتلا به اعتیاد تزریقی هستند در معرض خطر بیماری‌هایی قرار دارند که گسترش آن برای خود فرد و برای جامعه (سایر افراد) خطرناک است. ایدز و هپاتیت در این گروه به علت نوع رفتارشان شایع است و با روابط جنسی، استفاده از سرنگ مشترک و عوامل دیگر در جامعه گسترش می‌یابد. بنابراین با اینکه هدف اصلی، درمان اعتیاد و عدم مصرف آن توسط افراد معتاد است ولی در چنین شرایطی که فرد به مصرف مواد ادامه می‌دهد لازم است اقداماتی برای کاهش آثار زیان‌بار تزریق در خود فرد، اطرافیان و جامعه انجام شود.

این اقدامات تا حدی خطرات را برای جامعه و در حد محدودتری برای فرد کاهش می‌دهد. بنابراین به این افراد باید آموزش‌هایی در

مورد بیماری و ویروس ایدز، روابط جنسی، روش‌هایی که خطر تزریق را کاهش می‌دهد (محل تزریق، ضد عفونی محل و ...)، تعویض سرنگ و ضد عفونی سرنگ داده شود. علاوه بر این، برای آن‌ها درمان‌هایی به جای مواد تزریقی توصیه شود (برای مثال مصرف خوراکی داروهای مشابه برای مدت طولانی) و امکاناتی برای در اختیار قرار دادن کاندوم و سرنگ در نظر گرفته شود. چنین اقداماتی در بعضی زندان‌ها به کار گرفته می‌شود.

محل‌های مراجعه برای درمان

در این قسمت بعضی از مکان‌هایی که فرد می‌تواند برای درمان مراجعه کند معرفی می‌شود:

- واحدهای درمان سرپایی معتادان خودمصرف سازمان بهزیستی در مراکز استان‌ها
- درمانگاه‌های سرپایی اعتیاد معاونت‌های درمان دانشگاه‌های علوم پزشکی
- درمانگاه‌های درمان نگاه‌دارنده (بیمارستان روزبه درمانگاه مشاوره رفتاری، مرکز بهداشت غرب تهران، شیراز، مشهد، سازمان بهزیستی)
- خانه‌های بهداشت و مراکز بهداشتی-درمانی و بیمارستانی مرتبط با آنها
- گروه‌های خودیاری معتادان مثل گروه معتادان گمنام (در تهران و شهرستان‌ها)
- درمانگاه‌های مشاوره بیماری‌های رفتاری (درمانگاه‌های مثلثی) معاونت بهداشتی دانشگاه‌های علوم پزشکی



توصیه‌هایی خودمراقبتی در زمینه پیشگیری و ترک اعتیاد

- ۱ توجه داشته باشید که استفاده تفریحی از مواد وجود ندارد.
- ۲ امتحان یا آزمایش کردن مواد به معنای مصرف آنهاست؛ بنابراین همان خطرهای شدید اعتیاد را دارد.
- ۳ یکبار استفاده از مواد ممکن است استفاده‌های مکرر را پیش بیاورد و در نتیجه وابستگی کامل به وجود می‌آید. بنابراین بهتر است حتی یکبار هم مصرف نشود.
- ۴ مهارت نه گفتن را در خود تقویت کنید.
- ۵ شناخت انواع مواد مخدر و آگاهی از آثار مصرف هر یک شما را در مقابل اثر اختلالات آنها ایمن می‌کند.
- ۶ آگاهی خود را در مورد انواع مواد مخدر از جمله الکل، تنباکو، حشیش، کوکاین، مواد استنشاقی، توهم‌زا، محرک‌ها افزایش دهید و اشکال گوناگون آنها را از یکدیگر تشخیص دهید.
- ۷ آگاهی خود را در زمینه مصرف استروئیدها و صدماتی که بر بدن و ذهن دارند، افزایش دهید.
- ۸ از مصرف مواد و قرص‌هایی که از عوارض و اثرات آن اطلاع ندارید، خودداری کنید.
- ۹ از قوانین و مجازات‌های مربوط به استعمال مواد مخدر آگاه باشید و بدانید که مصرف مواد مخدر و اعتیاد از نظر قانون جرم محسوب می‌شود و همچنین مصرف الکل، تنباکو و دیگر مواد مخدر غیرقانونی است.
- ۱۰ همچنین توجه داشته باشید قوانین مربوط به مصرف، ساخت و فروش مواد، برای حمایت از مردم طراحی شده‌اند.
- ۱۱ براساس قانون، سیگارهای فاقد تنباکو و آبجوها نیز جزء مواد مخدر به حساب می‌آیند و مضر و غیرقانونی هستند.
- ۱۲ از چگونگی ورود مواد مخدر به کشور آگاهی کسب کنید و بدانید دولت و جامعه چگونه به مبارزه با مصرف مواد می‌پردازد.
- ۱۳ بدانید که اعتیاد بر افراد خانواده تأثیر می‌گذارد و لطمات جبران‌ناپذیری بر آنها ایجاد می‌کند.
- ۱۴ انگیزه برای ترک اعتیاد گام اول در ترک است و فرد مبتلا بیشترین سهم را در این زمینه خواهد داشت.
- ۱۵ مشکلات دوران ترک به دو دسته جسمی و روانی تقسیم می‌شود که مشکلات جسمی خیلی زود پس از چند روز برطرف می‌شود. اما مشکلات روانی تا مدتی باقی می‌ماند و در این دوران

فرد بسیار حساس شده لذا باید آستانه تحمل و تحریک خود را بالا ببرد.

۱۶ خانواده در ترک اعتیاد نقش حمایتی خواهد داشت و با فراهم کردن زمینه و شرایط، بیمار را به ترک تشویق خواهد کرد.

۱۷ مصرف مواد مخدر و الکل باعث دفع ویتامین‌ها و املاح می‌شود، بنابراین بهبود وضعیت تغذیه بیماران برای کمک به ترک اعتیاد اهمیت زیادی دارد. استفاده از هرم غذایی که در بخش تغذیه همین کتاب وجود دارد، می‌تواند برای آماده کردن وعده‌های مناسب و متعادل غذایی برای آنها بسیار کمک‌کننده باشد.

۱۸ خوردن ۳ وعده اصلی غذایی و ۳ میان‌وعده در هر روز، خوردن میوه و سبزی تازه و حذف یا مصرف بسیار کم مواد غذایی حاوی شکر و کافئین، به افراد در حال ترک توصیه می‌شود.

۱۹ همچنین خوردن مکمل‌های مولتی ویتامین و املاح به همراه مکمل‌های ویتامین B برای بدن ضروری و مفید است.

