

آتش در نیستان

آسیب شناسی اعتیاد و درمان آن

شجاع روشن سکرانلو



سرشناسه	: روشن شکرانلو، شجاع، ۱۳۴۵ -
عنوان و نام پدیدآور	: آتش در نیستان: آسیب‌شناسی اعتیاد و درمان آن / شجاع روشن شکرانلو.
مشخصات نشر	: شیروان: آوای شرق، ۱۳۹۸.
مشخصات ظاهری	: ۷۸ ص.
شابک	: ۱۲۰۰۰۰ ریال : 978-622-6553-11-7
وضعیت فهرست نویسی	: فیا
رده‌بندی	: کتابنامه: ص. ۷۸.
عنوان مکرر	: آسیب‌شناسی اعتیاد و درمان آن .
موضوع	: اعتیاد
موضوع	: Drug addiction
موضوع	: مواد مخدر
موضوع	: Narcotics
موضوع	: اعتیاد -- درمان
موضوع	: Drug addiction -- Treatment
موضوع	: اعت -- آسیب‌شناسی
موضوع	: Drug addiction -- Etiology
رده بندی کنگره	: ۵۸۰ HV
رده بندی دیویی	: ۲۹۳۲ ۲
شماره کتابشناسی ملی	: ۵۰۰۰۰۲۰

عنوان کتاب: آتش در نیستان

پدیدآورنده: شجاع روشن شکرانلو

ویراستار: فواد روشن

نوبت چاپ: اول ۱۳۹۸

شمارگان: ۱۰۰۰

صفحه آرای: باران

طراح جلد: علی شیردل

قیمت: ۱۲۰۰۰ تومان

۶	مقدمه.....
۸	تعریف مواد مخدر.....
۹	تاریخچه.....
۱۳	وبش‌گیهای نوجوانان و جوانان.....
۱۳	شخصیت و رابطه آن با اعتیاد.....
۱۴	مراحل اعتیاد.....
۱۴	سیکل بطل اعتیاد.....
۱۵	معتادان مزمن.....
۱۷	زیان‌های جانبی.....
۱۸	علائم اعتیاد.....
۱۹	آزمایش اعتیاد.....
۱۹	داروهای ترک اعتیاد.....
۲۰	تاثیرات اعتیاد بر خانواده.....
۲۱	کمک خانواده در ترک اعتیاد.....
۲۳	انواع مواد مخدر.....
۳۱	تاثیر مخرب مواد مخدر روی مغز.....
۳۸	نشانه‌های اعتیاد به شیشه.....

۴۱	بهترین روش ترک اعتیاد.....
۴۲	مقایسه روشهای ترک اعتیاد.....
۴۵	ترک اعتیاد به انواع مواد مخدر.....
۵۰	رژیم غذایی ترک اعتیاد.....
۵۱	مواد غذایی مناسب برای ترک اعتیاد.....
۵۳	راقبتی بعد از ترک اعتیاد.....
۵۷	نظر اسلام درباره اعتیاد.....
۶۱	سخنان برگزیده در رابطه با اعتیاد.....
۶۴	آسیبهای فردی اعتیاد.....
۶۶	آسیبهای خانواده بر اثر اعتیاد.....
۶۸	شعر طنز.....
۶۹	شعر بابا.....
۷۳	دنیای مخدرهای جدید و خطرناک.....
۷۶	نشانه های اعتیاد در معتاد.....
۷۷	منابع.....

اعتیاد حالتی است که در آن شخص به علت روانی یا مصرف مواد شیمیایی، طبیعی دچار ضعف اراده در کنترل تکرار اعمال خود می شود هرچند ضعف اراده فی نفسه بیماری نیست ولی به علت عوارضی که بر سیستم عصب مرکزی شخص ایجاد شده به عنوان بیماری فرض می شود. این بیماری با ایجاد اختلال در کنترل بر سیستم رفتارپاداش، باعث تکرار این رفتار می گردد. بیماری اعتیاد مدارهای عصبی مربوط به نظام پاداش، انگیزش، و حافظه را در مغز دچار اختلال کرده، و اختلال در این سیستم ها در مغز باعث بروز عوارض بیولوژیکی، فیزیولوژیکی، اجتماعی و روحی می گردد. بررسی اعتیاد به عنوان عارضه ای روانی، اجتماعی و اقتصادی از دیدگاه علوم پزشکی، روان شناسی و جامعه شناسی و همین طور از دیدگاه های فلسفه، قانون، اخلاق و مذهب صورت می گیرد. از سال ۱۹۶۴ میلادی سازمان بهداشت جهانی استفاده از عبارت وابستگی دارویی یا وابستگی به دارو را به جای اصطلاح اعتیاد توصیه نموده است.

در عموم به لحاظ مفهومی، بیماری اعتیاد یک بیماری عصبی، مزمن و عصبی است، که در اثر عوامل ژنتیکی، فیزیولوژیک و اجتماعی رشد و بروز پیدا می کند، به طوری که وجه مشخصه این بیماری اختلال در

کنترل انجام عملی، یا احساس اجبار در انجام یک عمل مشخص، با وجود آگاهی نسبت به عواقب خطرناک آن باشد.

وابستگی به مواد (مواد مخدر و مشروبات الکلی)، یا عادت‌های ناهنجار، یک اختلال روان پزشکی و روان‌شناسی بوده که از یک سو، معنای لغت‌شناسی شبحی را در زندگی فرد و خانواده او از بین می‌برد و از سوی دیگر، آسیب‌های اجتماعی و اقتصادی بی‌شماری را به همراه دارد. در تعریف دیگری از اعتیاد به مواد آمده است، اعتیاد جایگزینی مزمن است، یعنی مواد مخدر به جای، چه گیاهی و چه شیمیایی و حتی الکل، جایگزین مواد مخدر و مواد شبه افیونی طبیعی جسم انسان یا فرد معتاد شده است. البته عادت‌های ناهنجار و اعتیادهای رفتاری مستقل از مواد شیمیایی تا همین سال‌های اخیر هم در طبقه‌بندی‌های رسمی به عنوان اعتیاد محسوب نمی‌شدند، اما کوتاه‌تری است که اعتیادهایی مانند اعتیاد به اینترنت، اعتیاد به کار و اعتیاد به بازی‌های کامپیوتری به عنوان شکلی از اعتیاد طبقه‌بندی شده و مورد توجه قرار می‌گیرند.

یکی از بزرگترین مشکلات اغلب کشورها در عصر مدرن پدیده سوء مصرف مواد است، که به‌طور مستقیم و غیر مستقیم، کم‌کم مدت و بلند مدت، کیفیت زندگی ساکنین آن را تحت‌الشعاع قرار داده است.

اعتیاد پاسخ فیزیولوژیک بدن است به مصرف مکرر مواد اعتیادآور. این وابستگی از طرفی باعث تسکین و آرامش موقت و گاهی تحریک و نشاط گذرا برای فرد می‌گردد و از طرف دیگر بعد از اتمام این اثرات

سبب جستجوی فرد برای یافتن مجدد ماده و وابستگی مداوم به آن می شود. در این حالت فرد هم از لحاظ جسمی و هم از لحاظ روانی به ماده مخدر وابستگی پیدا می کند و مجبور است به تدریج مقدار ماده مصرفی را افزایش دهد. برهم خوردن تعادل روانی، عدم توجه به اصول و مقررات جامعه، ضعف اراده، از بین رفتن احساس مسئولیت، ایجاد احساسات خصومت زاء، بیقراری، عصیانگری، اضطراب دائم و احساس بی ثباتی و تنهایی، اختلال در خواب، بروز انواع بیماری ها و اختلالات روانی، وابستگی خانوادگی، محدود شدن روابط خانوادگی، عدم تربیت صحیح فرزندان، خشونت در خانواده، افت سطح فرهنگ اجتماعی و اقتصادی خانواده، گسترش طلاق و کاهش آمار ازدواج از عواقب اعتیاد است. و اینکه مصرف کنندگان صرف شدن، عدم احساس مسوولیت نسبت به خانواده و جامعه، طغیان مصنوعی شدن روابط اجتماعی و دوری از پیوندهای مستحکم عاطفی، گسترش جرم و جنایت، نشر بیماری های واگیر و خطرناک مثل ایدز و هپاتیت، محروم شدن نسل آینده از تربیت صحیح و ایجاد مشاغل کاذب را نیز دنبال دارد. با این امید که روزی برسد تا مصرف این مواد ریشه کن شود و انسان با حدی از رشد فکری برسند که حتی به فکر مصرف این مواد ویرانگر نمی افتد.

تعریف مواد مخدر

مواد مخدر موادی هستند که مصرف آنها در انسان حالت لذت و خوشی کاذبی به وجود می آورد و وابستگی جسمی و روانی ایجاد می کنند و بروز همین حالات و کیف و لذت پس از اولین مصرف که در

بعضی مواد فقط به علت کنجکاوی مبادرت به آن می گردد باعث تداوم مصرف و اعتیاد می شود.

مواد مخدر در حال حاضر از تنوع زیادی برخوردار است به همین جهت تقسیمات متعددی در مورد انواع آن از نظر منشأ شیمیایی یا طبیعی و آثار مصرف و وجود دارد.

است. اول: مواد افیونی (مواد سستی زا) ؛ حشیش ؛ و مشابیهن آنها. دسته ای از این مواد بر روی جسم اثر می گذارد و دسته ای از آنها بر روی روان فرد تاثیر می گذارند.

تاریخچه

در میان انواع مواد مخدر آشایی با تریاک سابقه تاریخی طولانی تری دارد. لوحه های گلی کشف شده نشان به هزار سال قبل از میلاد حاکی از آن است که سومریان از آن زمانها به کشت خشخاش پرداخته و از آن استفاده می کردند. خشخاش ابتدا در مصر کشت می شد. در ۱۵۰۰ سال قبل از میلاد تخم خشخاش از مصر به یونان رده شد. در قرن پنجم قبل از میلاد بازرگانان عرب تخم خشخاش را به ایران وارد کردند.

بررسی های تاریخی در خصوص عرضه مواد مخدر نشان می دهد که این ماده توسط پرتغالی ها به هندوستان وارد شده است و قرن ها بعد انگلیسی ها سهم بسزایی در شیوع اعتیاد به تریاک در کشورهای

مختلف داشته اند و حتی انگلستان جهت افزایش سلطه تجاری خویش اقدام به تاسیس کمپانی هندشرقی کرد و از این طریق تریاک را به سایر کشورهای جهان صادر نمود. بدیهی است که تولید انبوه مواد مخدر و عرضه وسیع آن در بازارهای جهانی روز به روز بر شمار مصرف کنندگان مواد مخدر افزوده است به گونه ای که امروزه اعتیاد به مواد مخدر در حیف بحرانهای مهم جهانی قرار گرفته است. روند رو به افزایش اعتیاد خسارتی ای اقتصادی، اجتماعی و بهداشتی آن بر کسی پوشیده نیست. تخمین زده می شود که هر معتاد ایرانی هر سال حدود چند میلیون تومان به جامعه بابت زیان اقتصادی وارد می کند.

نتایج یک تحقیق نشان می دهد که درصد اعتیاد در سنین پایین در ایران رو به افزایش است. آن تحقیق توسط دکتر عزیزی، پزشک و درمانگر اعتیاد، از بررسی سرحال دو هزار فرد معتاد منتج شده و در آن رویکرد به اعتیاد، به عنوان یک بیماری که مستلزم درمان است، معرفی شده است. محقق در این پژوهش به سن شروع اعتیاد را ۲۴ سال ذکر کرده و افزوده است: از این افراد بیش از ۵۱ درصد بین ۲۰ تا ۴۰ سال و ۴۵ درصد زیر ۲۰ سال سن داشتند.

به اعتقاد وی، مهم ترین عامل اعتیاد به مواد مخدر در ایران و به ویژه در بین جوانان، ریشه در اعتقادات و فرهنگ مردم دارد که معضلات اقتصادی، بیکاری و نبود امنیت شغلی آن را تشدید می کند. در این تحقیق همچنین به نقش خانواده به عنوان اصلی ترین مراکز کنترل

رفتار فردی اشاره شده که گاهی با آسیب‌پذیر شدن خود، عاملی برای گرایش جوانان به اعتیاد می‌شود. محقق معتقد است این محیط در ایران، طی چند سال اخیر به علت اختلال در روابط والدین با فرزندان از جمله به سبب گرفتاری پدر و مادر و یا اعتیاد آنها، متزلزل و ثبات آن با پالش روبرو شده است. دسترسی آسان به مواد مخدر در ایران (به خاطر مجواری با افغانستان و در مسیر قاچاق بودن)، عدم یک برنامه مدون و پایدار برای پیشگیری از اعتیاد، کمبود امکانات تفریحی - ورزشی، سرکوب برخی از خواسته‌های طبیعی جوانان از جمله علل ذکر شده برای پرتیر آژن به استعمال مواد مخدر است. بر طبق نتایج این پژوهش، دوستان و محیط نامناسب عامل روی آوری ۶۰ درصد افراد به مواد مخدر است و این عامل خود در بازگشت به اعتیاد همچنان پررنگ‌ترین عامل محسوب می‌شود. این پژوهش ۱۷ درصد معتادان درمان بیماری‌های بعضاً پیش‌پافتاده مانند سرماخوردگی، دردهای مفصلی، دردهای عصبی و آرتروز را عامل استفاده از مواد مخدر ذکر کرده‌اند، که به اعتقاد محقق این نشانگر میزان تاثیر باور و ضعف فرهنگی در خصوص مراجعه و اعتماد به پزشک است. همچنین، بسیاری به این علت که در هنگام ترک اعتیاد اذیت شده‌اند، صرفاً مجدداً روی آورده‌اند که این می‌تواند نتیجه خود درمانی و یا عدم درمان صحیح از سوی درمانگر باشد. در این پژوهش در خصوص نوع مواد مصرفی و میزان آن توسط معتادان آمده است: سیگار، اولین ماده

مصرفی در ۷۳/۱۹ درصد افراد است و این معتادان قبل از اعتیاد به مواد مخدر، سیگار مصرف می کرده‌اند. آقای عزیزی، همچنین در این تحقیق به بالا بودن مصرف «تریاک» در کشور اشاره کرده و افزوده است: نوع مصرف در ۶۷/۳۴ درصد بیماران تریاک، در ۲۰/۳۸ درصد افراد شیره تریاک و در ۱۲/۱۲ درصد معتادان هرویین می‌باشد. در این تحقیق آمده است: نزدیک به ۴۰ درصد افراد تجربه استعمال حشیش و ۵۰ درصد تجربه نوشیدن مشروبات الکلی را داشته‌اند. از دیگر یافته‌های این پژوهش، حمل یک رابطه معنی‌دار و معکوس بین میزان تحصیلات و اعتیاد است. به این معنا که افراد تحصیل کرده کمتر دچار اعتیاد به مواد مخدر می‌شوند و بیش از ۹۰ درصد این بیماران بی‌سواد بوده یا دارای تحصیلات پایین و زیر دیپلم هستند. در این پژوهش در خصوص انگیزه‌های ترک اعتیاد آمده است: بیش از ۶۰ درصد از معتادان با اعلام انزجار از ادامه این روند و خسته شدن از وضعیت فعلی، برای ترک اعتیاد اقدام می‌کنند. درمان نامناسب اعتیاد توسط پزشکان ناوارد و ایجاد عوارض سوء برای فرد، ترس از اطلاع یافتن خانواده از اعتیاد فرد در هنگام ترک اعتیاد و ناتوانی افراد در شناسایی پزشکان رازدار و معتمد، از جمله عواملی ذکر شده که باعث می‌شود فرد در حلقه اعتیاد به مصرف مواد مخدر ادامه دهد.